

INFORMATION TO USERS

This manuscript has been reproduced from the microfilm master. UMI films the text directly from the original or copy submitted. Thus, some thesis and dissertation copies are in typewriter face, while others may be from any type of computer printer.

The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted. Broken or indistinct print, colored or poor quality illustrations and photographs, print bleedthrough, substandard margins, and improper alignment can adversely affect reproduction.

In the unlikely event that the author did not send UMI a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if unauthorized copyright material had to be removed, a note will indicate the deletion.

Oversize materials (e.g., maps, drawings, charts) are reproduced by sectioning the original, beginning at the upper left-hand corner and continuing from left to right in equal sections with small overlaps.

ProQuest Information and Learning
300 North Zeeb Road, Ann Arbor, MI 48106-1346 USA
800-521-0600

UMI[®]

Le personnage fictif et son effet sur la personne réelle :
La dramathérapie comme processus de transformation

Pierre-Charles Milette

Un travail de recherche

présenté

au

Département d'enseignement et de thérapie par les arts

Comme exigence partielle en vue de l'obtention du grade

de maîtrise ès arts (M.A.)

Université Concordia

Montréal, Québec, Canada

© Pierre-Charles Milette

Septembre 2002



**National Library
of Canada**

**Acquisitions and
Bibliographic Services**

**395 Wellington Street
Ottawa ON K1A 0N4
Canada**

**Bibliothèque nationale
du Canada**

**Acquisitions et
services bibliographiques**

**395, rue Wellington
Ottawa ON K1A 0N4
Canada**

Your file Votre référence

Our file Notre référence

The author has granted a non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of this thesis in microform, paper or electronic formats.

The author retains ownership of the copyright in this thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without the author's permission.

L'auteur a accordé une licence non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de cette thèse sous la forme de microfiche/film, de reproduction sur papier ou sur format électronique.

L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège cette thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.

0-612-72970-2

Canada

**Le personnage fictif et son effet sur la personne réelle :
La dramathérapie comme processus de transformation**

RÉSUMÉ

Ce processus dramathérapeutique propose l'élaboration puis l'exploration d'un personnage fictif issu de l'imaginaire individuel. Il repose sur certains concepts fondamentaux propres à la dramathérapie comme la spontanéité, la distance, l'espace de jeu et le rôle. Cette expérience de type phénoménologique s'est déroulée durant l'hiver 2002. Un groupe de personnes aptes à utiliser l'imaginaire dans un sens non-directif fut mis sur pied. Les personnages créés par deux des membres du groupe illustrent ce parcours. Au plan thérapeutique, cette approche aborde volontairement de façon indirecte la problématique de l'individu afin de favoriser un regard différent sur celle-ci. Ses objectifs sont, entre autres, l'identification et l'intégration d'aspects intériorisés qui empêchent l'atteinte d'un « Sense of Self » plus ajusté à la réalité et non tributaire des blessures venant du passé. Il est permis de croire que l'émergence de cet espace intérieur peut se révéler thérapeutique pour l'individu qui en reconnaît la présence comme un des facteurs déclencheurs à l'origine de sa détresse psychologique, ici la dépression.

**Le personnage fictif et son effet sur la personne réelle :
La dramathérapie comme processus de transformation**

ABSTRACT

This dramathery process puts forward the elaboration and then the investigation of a fictitious character created in the mind of an individual's imagination. This process uses some fundamental and specific concepts of the dramathery such as spontaneity, distancing, play space and role. The phenomenological experiment took place during the winter 2002 when we created a group of persons able to work with the imagination in a non-directive way. The characters created by two members of the group will describe the process. On the therapeutic level, a side-approach was voluntarily used to shed a different light on the individual's problem. The goals to achieve were the identification and the integration of interiorised aspects that previously prevented the reaching of a sense of self regulated to the reality and not to the mourning coming from the past. It is possible to believe that the emergence of this inner space has a therapeutical value for the individual able to perceive it as one of the triggering factors of his psychological distress or like in this case, depression.

REMERCIEMENTS

Je désire exprimer ma reconnaissance à Kim Irmgard Maier et Yvon Lamy ainsi qu'à Agathe Larouche pour leur confiance et leur support. Pour leur chaleureuse compréhension et leurs judicieux conseils, merci à Marie-France Gauthier, Pierre Grégoire et Christine Novy. Merci à Hugues Tremblay et Denise Verville pour leur sagesse éclairant le début et la fin de ce processus. Pour leur présence, leur affection, leur patience, merci à Bertrand Dupuis, Alice, Jacynthe Bélanger, Rosaire et Mario Lapierre dit le Groin. À toutes les participantes formant notre groupe de recherche, en particulier Camille et Graziella, merci pour votre confiance, votre courage, votre foi dans la vie. Je ne vous oublierai jamais. Enfin, pour ton accompagnement aussi inattendu que précieux, merci à toi, Luc Ringrose... « Le temps arrange bien les choses ».

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Titre de la recherche : Le personnage fictif et son effet sur la personne réelle :

La dramathérapie comme processus de transformation

Recherche de : Pierre-Charles Milette, étudiant à la maîtrise
Dramathrapy Creatives Arts Therapies Program
Université Concordia

Par la présente, je donne l'autorisation à Pierre-Charles Milette d'utiliser pour sa recherche, et à cette fin seulement, le matériel et les éléments de l'exploration que j'ai faite dans le cadre de l'atelier de dramathérapie sur le personnage fictif qui s'est déroulé du 25 janvier au 3 mai 2002 dans un centre communautaire de Montréal.

L'auteur de cette recherche s'engage à n'inclure aucun élément pouvant briser la confidentialité concernant mon identité.

signature du participant

date

signature de l'étudiant

date

TABLE DES MATIÈRES

Résumé.....	iii
Abstract.....	iv
Remerciements	v
Formulaire de consentement.....	vi
 Introduction	 1
1. Fondements de la démarche.....	6
1.1 Spontanéité ↔ Créativité.....	16
1.2 Engagement ↔ Distance.....	25
1.3 L'espace de jeu	27
1.4 Le rôle et ses fonctions.....	29
1.5 Le rôle du dramathérapeute	31
1.6 L'aspect phénoménologique.....	32
1.7 L'effet recherché.....	35
 2. Le processus d'exploration.....	 36
2.1 Le lieu	36
2.2 Le groupe	37
2.3 La dépression	39
2.4 Déroulement du processus.....	42
 3. Le processus d'intégration.....	 60
3.1 Vérification-intégration	60
3.2 Comparaison des scènes pivots.....	68
3.3 Retour sur l'hypothèse, réponse aux questions de recherche	70
3.4 Résultats thérapeutiques.....	72
Conclusion	74
Références.....	76
Annexe.....	1

INTRODUCTION

Je propose ici une réflexion qui repose sur le phénomène suivant : un personnage fictif pouvant jouer un rôle de " thérapeute" auprès de la personne lui ayant permis d'exister. Le mot thérapeute est employé ici dans le sens de son origine grecque : à la fois « prendre soin » et « rendre hommage ». Ce processus dramathérapeutique s'adresse ici à des gens dont la capacité à comprendre leur problématique est présente et dont la volonté de changement, de transformation est manifeste. Avec le support thérapeutique, ils peuvent arriver à « prendre soin », à se responsabiliser devant ce qui fait l'objet de leur souffrance. En même temps, ce « rendre hommage » signifie reconnaître, respecter et intégrer cette partie souffrante. Cela fait aussi partie du processus thérapeutique et peut, en conséquence, rendre leur existence moins difficile et plus significative.

En effet, l'existence est composée d'une succession de phénomènes étonnants. Exister, être, signifie se trouver au cœur même de ces phénomènes et de tenter d'en interpréter le sens. Rainer Maria Rilke (1937) semble nous lancer ce message : «Posez des questions, aimez vos questions mais de grâce, n'attendez pas de réponse». Mais... Le temps qui passe. La succession des cycles de la vie : du regard dilué de celui qui sait qu'il va mourir au regard non moins dilué de l'enfant qui regarde sans voir et appréhende... Entre les deux,

un éclair, le temps d'une vie; des espaces chronologiques où s'inscrivent l'enfance et la jeunesse, l'âge adulte et la vieillesse; des espaces intérieurs où ces périodes de la vie s'accumulent, se bousculent; se faisant écho et s'interpellant dans un concerto qui élève ou une cacophonie qui abrutit.

Nous avons tous besoin de partager ces espaces, ces expériences, à la fois communes et distinctes, pour atténuer cette sensation d'être seul au monde, pour entretenir un certain sens d'appartenance. C'est ici qu'arrive, comme médiateur, l'univers du symbole, dans son sens générique : signe de reconnaissance. La symbolisation du phénomène de l'existence, par les mythologies anciennes et modernes, universelles ou individuelles, sert de cartographie pour illustrer notre destinée commune et les multiples chemins qui y mènent.

C'est pour répondre à ce besoin, exprimé ci-haut au niveau philosophique, que fut mise sur pied l'expérimentation dramathérapeutique qui est l'objet de ce travail. Je vois l'élaboration – exploration d'un personnage fictif comme une tentative de circonscrire, de cerner et de nommer une partie de cette angoisse existentielle qui se manifeste en sensations intérieures diffuses, confuses, lourdes, menaçantes. Ces sensations peuvent prendre corps et voix, à l'extérieur de l'individu, dans la «réalité distanciée» symbolisée par le personnage devenu «réel» dans l'espace dramathérapeutique. Et ce personnage peut avoir quelque chose d'important à dire... Je propose donc d'appuyer cette recherche sur l'hypothèse suivante :

« Dans le cadre d'un processus de dramathérapie, la création d'un personnage pourrait permettre de nommer un espace intérieur se révélant thérapeutique pour l'individu. Cette hypothèse sous-tend les deux questions qui suivent :

- Si oui, comment cela se produit-il?
- Si non, pourquoi cela ne se produit-il pas? »

Afin de confirmer cette hypothèse dramathérapeutique, il m'a fallu faire des choix pour en élaborer le processus, procéder à son exploration et en faire émerger l'aspect thérapeutique. Ainsi, le premier chapitre présente les fondements sur lesquels repose ce processus de création du personnage. Il permet d'expliquer pourquoi j'ai fait le choix de travailler avec l'imaginaire des individus et comment celui-ci a pu se manifester grâce aux concepts de la spontanéité, de la distance, de l'espace de jeu et du rôle. C'est la dimension de la créativité. Quant à la dimension thérapeutique, j'expliquerai en quoi le personnage peut représenter cette dualité qui existe entre la «réalité» du monde intérieur de la personne et la réalité du monde extérieur dans laquelle celle-ci existe. D'un point de vue phénoménologique, cette impression intériorisée de polarisation, de contrainte, pourrait se transformer par l'intermédiaire de ce que représente le personnage pour l'individu. Cela pourrait favoriser l'intégration de cette dualité en lui donnant un sens de complémentarité, libérant la personne des contraintes intériorisées auxquelles elle est soumise malgré elle. Cette dualité est présente en chacun de nous, à divers degrés, mais un déséquilibre trop prononcé

de cet aspect de la condition humaine renvoie cependant à des états psychopathologiques. Dans le cas de la schizophrénie ou des psychoses, cette dualité est plus qu'une sensation, elle provoque une fragmentation, une rigidification de l'être. Un éclatement du concept du «self». Ceci se présente comme conséquence de la maladie. Dans d'autres cas, cette sensation de dualité précède et accompagne des pathologies comme celles liées aux addictions ou aux troubles de l'humeur, comme la dépression. Et c'est avec une clientèle de ce dernier type que nous avons fait notre exploration.

Ceci me permet d'introduire le deuxième chapitre qui présente l'exploration du processus de création du personnage fictif. J'ai mis sur pied un groupe de six personnes, six femmes, ayant en commun l'expérience de la dépression. Notre expérience de groupe s'est déroulée lors d'une série de 13 rencontres qui ont eu lieu du 25 janvier au 3 mai 2002 dans un centre communautaire de Montréal. Des six personnes ayant débuté le processus, deux ont laissé, l'une au début, la seconde à mi-parcours. Les quatre autres ont complété le processus dramathérapeutique et deux d'entre elles ont accepté que leur travail, leurs personnages, servent à illustrer le processus. Nous verrons leur parcours et, selon leur point de vue, les possibles bénéfices thérapeutiques qu'elles en ont tirés.

Le troisième et dernier chapitre se penchera sur les phénomènes observés durant la phase d'intégration pour s'intéresser à la présence ou à l'absence des effets thérapeutiques souhaités. Une comparaison de deux scènes pivots

issues du processus de création sera formulée, en lien avec des éléments connus de la réalité des participantes et des éléments contenus dans leurs personnages et les résultats thérapeutiques seront soulignés.

En conclusion, je tenterai d'élargir les possibilités que ce processus de dramathérapie espère offrir en le situant dans un autre contexte thérapeutique, par exemple.

D'autre part, concernant la structure de cette recherche, j'ai fait le choix de présenter les diverses étapes de façon séquentielle, c'est-à-dire que certains aspects du processus sont abordés de façon préliminaire pour être expliqués plus loin. Le lecteur pourrait donc se questionner sur certains points qui semblent incomplets ou obscurs, mais il trouvera des réponses en poursuivant sa lecture.

Enfin, voici un bref retour au niveau philosophique qui me permet de citer Christian Bobin (1992) à propos de la pensée de François d'Assise : « Ce que l'on sait de quelqu'un nous empêche de le connaître vraiment ».

Par extrapolation, la phase qui suit illustre le sens fondamental de la démarche proposée ici : « Ce que l'on sait de soi-même peut nous empêcher de nous connaître vraiment ».

1. Fondements de la démarche

A) *Mise en contexte*

Comment situer la dramathérapie? Est-elle, en elle-même, un «modèle» comme le sont les modèles psychodynamique, cognitiviste, humaniste? Non. Il s'agit plutôt à mon avis d'un champ d'intervention dont un des grands avantages est qu'il peut être multiforme, intermodal. Il peut s'affilier à divers modèles comme l'illustre David Read Johnson (1998) avec son «Psychodynamic Model» et son application au Developmental Transformation Institute de New Haven (Forrester, 2000). Une autre vision intégrant différents modèles, plus cognitiviste et behaviorale, selon moi, est représentée par la *Drama Therapy* formulée par Renée Emunah (1994) qui est très proche de la dimension «in the here and now» quant à ses objectifs d'intervention et ses techniques pour les appliquer. La notion de la «distance» chez Emunah, ainsi que chez Robert Landy (1993) par son concept du «Dramatic paradox of me and not me», est singularisée par des liens directs avec la vie actuelle de la personne. Ces liens entre réalité et transposition dramatique sont présents tout au long du processus thérapeutique et la personne est invitée à y référer de façon continue. Cette vision pragmatique a l'avantage de pouvoir servir des objectifs précis comme l'exploration du répertoire de rôles, le développement de la capacité à exprimer ou contenir les affects comme les comportements. Elle offre des points de repère efficaces pour identifier et atteindre lesdits objectifs. C'est un peu ce qui colore «l'approche américaine» de la *Drama Therapy*.

Un autre courant, britannique celui-là, trouve sa différence illustrée dans la façon même de nommer la discipline : *Dramatherapy*. Cette distinction orthographique est signifiante pour comprendre la différence entre les deux courants. La *Dramatherapy* telle que présentée par Sue Jennings (1992) propose un «Theatrical model» qui sous-tend que le média lui-même, le langage dramatique est en soi thérapeutique et que c'est à travers lui que la personne trouvera les éléments de construction d'un sens différent. Steve Mitchell (1992, 1998) incarne aussi cette vision par l'utilisation de l'aspect rituel inhérent au théâtre. Cela suppose une transposition au niveau de la métaphore, du symbole et c'est dans ce sens aussi que Jones (1996) dit que « the drama itself is the therapy » (p. 4). Ces méthodes utilisent davantage l'imaginaire d'abord, pour le rendre signifiant ensuite. Ceci permet un éloignement, une distance plus esthétique, au sens littéral, mais le retour au contexte de la réalité doit être fortement encadré. De plus, dans cette approche, le thérapeute adopte une position de «facilitator», position phénoménologique qui accompagne le sujet dans l'intégration du travail. Personnellement, je ne veux pas opposer ces deux visions parce qu'elles ont toutes deux, de par leurs différences, des rôles distincts à jouer en tenant compte des besoins et capacités de la personne auprès de laquelle le processus thérapeutique est proposé. Pour les fins de l'expérience exposée ici, j'ai privilégié le courant utilisant le personnage comme métaphore, son élaboration étant inspirée du «Theatrical Model». Cela n'exclue pas les référents aux événements réels vécus par les membres du groupe. Au début, j'ai utilisé les deux

courants. Les référents à la réalité ont permis une mise en contexte des problèmes liés à la dépression des individus. Mais nous n'avons pas cherché, à ce moment-là, à en tirer des éléments sur lesquels travailler. Ils ont été mis entre parenthèses, pour ainsi dire, mais serviront plus tard de repères aux fins de l'analyse du contenu symbolique du personnage.

Le projet reposant sur la fiction, l'imaginaire, nous sommes partis des ancrages réels pour y arriver. La distance métaphorique propose une démarche exploratoire où toutes les directions sont permises pour exprimer le personnage. Bien sûr, une structure préétablie, que je qualifierais d'invisible (non prévisible par le groupe), a été mise en place pour contenir l'exploration et permettre un fil conducteur. Par ce procédé, j'ai aussi tenté de détourner les participantes de leurs modes de pensée habituels, m'inspirant du modèle de Beck tel que présenté par Blackburn & Cottraux (1988). Selon ce modèle, les effets de la dépression sont mis en évidence par des schémas cognitifs dépressogènes où pensées et affects circulent de façon plus ou moins automatique. La présence de ces schémas, reflétant l'interprétation que le déprimé a de lui-même et du monde, peut bien sûr colorer la phase de création d'un personnage mais elle nuira à la phase d'intégration pouvant servir à rendre conscient et à modifier ces schémas.

Dans la dernière partie du processus, pour le retour sur la fiction avec le groupe et en session individuelle, j'ai procédé selon la méthode phénoménologique de Giorgi (1981) (citée dans Blowers & O'Connor, 1996). Cette méthode

permet de réduire le symbole (les divers sens du personnage) afin de favoriser une intégration au niveau cognitif et permettre, idéalement, une intégration plus durable des éléments thérapeutiques. Une approche phénoménologique rogérienne de clarification a été privilégiée (Brown, 1986). En effet, l'important n'est pas tant les bonnes ou les mauvaises réponses; ce sont plutôt les bonnes ou les mauvaises questions que le processus thérapeutique peut soulever pour provoquer des changements.

Dans cette phase d'intégration, je me suis aussi inspiré de Marie-Louise Von Franz (1995) et de Jean Monbourquette (1997) qui présentent le concept de Jung sur le phénomène de l'ombre. Cette vision correspond bien au contenu symbolique des personnages dans une perspective de clarification. Tout ceci reflète ma conviction qu'on ne peut concevoir l'être humain sans en embrasser ses divers niveaux d'être. Cette recherche concerne des personnes aux prises avec des impasses liées à la dépression mais le processus en lui-même pourrait s'adresser à toutes personnes soumises à une sorte de rigidité à la fois perceptuelle, conceptuelle, affective et comportementale. C'est la raison pour laquelle plusieurs approches sont mises à contribution, illustrant de ce fait, l'aspect intermodal de la dramathérapie, tout comme l'aspect multi-factoriel à l'origine des psychopathologies.

B) *Axe de travail*

Personnalité → Personne → Personnage

Cet axe représente un schéma de la direction prise au départ pour aborder le processus dramathérapeutique.

J'ai parlé en introduction des phénomènes de l'angoisse existentielle, de la réalité du monde intérieur, via celle du monde extérieur, de la sensation de dualité.

Voici, sur le plan collectif d'abord, comment on pourrait en partie expliquer le fait d'être submergé par cette angoisse. Jung (1961/1973) a été frappé par la vision orientale du bien et du mal. En parlant de la spiritualité indienne, il en dit: «elle recevait autant du mal que du bien. Le chrétien aspire au bien et succombe au mal; l'indien, au contraire, se sent en dehors du bien et du mal ou cherche à atteindre cet état» (p. 317). Ceci exprime la dualité, la polarité quant aux valeurs que nous portons et transposons souvent de façon automatique à nos enfants. Ceci est bon, cela est mauvais = tu es bon ou tu es mauvais.

Alice Miller (1986) qualifie cette transmission intergénérationnelle «d'édifice de la répression sociale» et en fait le contrepoids des théories freudiennes sur l'origine des pulsions (p. 63). Sur le plan individuel, ces messages des figures parentales, s'ils sont contaminés par cette angoisse, cette culpabilité d'être mauvais, vont être transmis à l'enfant. De là, la sensation de dualité, de lutte dans le monde intérieur. Quand je parle du monde intérieur et de la personne réelle, c'est au concept de la relation objectale de Klein que je réfère et à la pré-

sence d'un moi qui existe dès la naissance, comme entité désorganisée soit, mais qui existe en soi (Morin & Bouchard, 1997; pp. 69, 70)

L'aspect du monde intérieur est aussi présent par le «Sense of Self» dont Winnicott a fait le centre de ses travaux (Winnicott, 1971/1975). C'est cette sensation intérieure d'être, présente aussi au début de la vie et qui, dans son aspect sain, est l'expression d'être soi et seulement soi, en mouvement synchronisé, harmonieux avec l'environnement (Morin & Bouchard, 1997; pp. 85-91).

Ces dernières précisions permettent maintenant d'articuler davantage cette proposition dramathérapeutique reposant sur une hypothèse qui veut qu'un personnage fictif ait un effet thérapeutique sur la personne réelle qui l'a créé. Et ce, dans le sens de l'acquisition d'une meilleure compréhension de ses problèmes, des difficultés qui font obstacle à l'équilibre de sa personnalité. Mais qu'est-ce au juste que la personnalité? Morin & Bouchard la définissent dans les termes suivants : « ensemble organisé et non simplement aggloméré, des caractéristiques psychiques de chaque être humain perçu comme une totalité. Ces caractéristiques sont considérées dans leur évolution à travers les étapes de la vie, mais se remarque d'abord par leur constance » (p. 3). Les auteurs mentionnent deux caractéristiques fondamentales en tant que phénomènes associés à la personnalité. La première est son aspect idiographique : ce qui la singularise et la rend unique. La seconde est son aspect nomothétique qui représente les dimensions communes, généralisées à toute personnalité. D'un point de vue psychodynamique, Von Franz (1995) résume le point de vue jun-

gien sur la personnalité, en disant que la persona, qui est partie du moi, opère de façon systémique comme mécanisme d'adaptation face à l'environnement, au groupe. Morin & Bouchard (1997) de même que Muir, Lojkased et Cohen (1999) citent les théories de Winnicott, Bowlby, Klein qui convergent toutes vers une vision où l'émergence et la construction de la personnalité reflètent les interactions avec les figures parentales. Son futur développement en sera tributaire. La personnalité est un réseau complexe qui, s'il ne sert pas de mécanisme d'adaptation à l'environnement, devient une sorte d'armure pour s'en protéger. Mais revenons à l'élément central de l'axe présenté : la personne.

D'abord, une personne est issue de la rencontre de deux personnalités, les parents biologiques, qui imprimeront dans celle-ci leurs caractéristiques génétiques. L'addition de celles-ci créera un nouvel «ensemble» dont le tempérament de base serait présent, bien avant la naissance, selon une recherche de Dipietro effectuée en 1996 (citée dans Zimbardo & Gerrig, 1997).

La question du tempérament est essentielle à considérer lors de la première période de l'existence qui est représentée par les liens avec la mère. Cottraux (2001) parle du tempérament comme de « l'ensemble des prédispositions innées physiques qui représentent le socle biologique sur lequel va se développer la personnalité. » (p. 64) Le tempérament pourrait aussi, au niveau du psychique, être l'expression de ce moi déjà présent au début de la vie en accord avec Klein et il représenterait aussi le «True self and his inherited potential» (Winnicott, Klein cité dans Muir et al., 1999). Dès la naissance, la personne

possède déjà un aspect idiographique, par son tempérament, ce moi primaire, mais est plongée dans un processus nomothétique universel : c'est celui qui permet de répondre aux besoins de la survie physique et de la sécurité psychologique. Dans ce contexte aussi, la dualité dont nous avons déjà parlé est présente dans l'être et dans l'être face à son environnement. Françoise Dolto (1994) mentionne l'importance de respecter les particularités de l'enfant dès la naissance ce qui implique la capacité de reconnaître son tempérament propre (p. 72). En l'absence de cette reconnaissance, elle fait remarquer le contenu potentiellement conflictuel des messages non-verbaux transmis par l'enfant à la mère et inversement. Mais nous reviendrons sur les aspects du développement personne → personnalité au point suivant en lien avec la spontanéité et ce qui peut l'empêcher d'exister. Donc, ce processus de dramathérapie tente de créer une distance entre la personnalité qui se présente dans notre groupe, avec toute sa complexité et sa problématique de dépression, et la personne, ce moi subjectif dont Rollo May (1967/1993) dit qu'il n'est pas représenté par la faculté de voir le monde extérieur mais, de façon phénoménologique, par la faculté de nous connaître en tant que celui qui voit et expérimente ce monde. C'est cet aspect de la personne que le processus tente de diriger vers un personnage, une personnalité fictive.

C) *Le personnage fictif*

En stimulant l'imaginaire pour faire naître le personnage, je voulais en plus de prévenir l'emprise du vécu dépressogène de se manifester trop directement, éviter de susciter un choix de personnages qui aurait pu faire tomber les individus dans une forme d'imitation (Laing, 1960/1979, p. 136). Il était important que chacun développe un personnage fictif et puisse s'y identifier authentiquement. Le personnage, c'est le *me / not me* de Landy (1993). C'est l'expression dramathérapeutique de la sensation de dualité dont nous avons parlé. Ce paradoxe peut être utilisé dans le sens d'une recherche de son aspect de complémentarité pour en désamorcer le côté aliénant.

La dramathérapie repose sur des aspects pouvant être vus comme des paradoxes – fiction réelle – espace de jeu vide et extérieur qui sert à contenir et explorer l'espace transitionnel intérieur de l'individu où se manifeste ses interprétations de la réalité. Et ici, au centre de tout cela, le personnage fictif mais qui devient réel, qui a une existence.

Selon Morin & Bouchard (1997), certaines théories de Winnicott reposent sur des aspects paradoxaux comme la capacité d'être seul en présence de la mère et le concept de l'objet transitionnel, ce non-moi créant un lien avec le moi. Ces aspects sont en partie à l'origine du développement du *self* et de sa capacité à intérioriser les stimuli environnementaux qui teinteront les représentations futures de la réalité. Selon moi, ceci confirme des concepts fondamentaux de la dramathérapie comme celui de l'espace de jeu et celui du person-

nage ou du rôle. Pour aller vers le personnage, la personne, dont l'aspect idio-graphique de la personnalité est mise à distance, doit s'éloigner de celle-ci pour aller vers ce non-moi symbolisé par le personnage qui fait appel davantage à l'aspect nomothétique de la personnalité. Le personnage est ici un symbole faisant le pont entre la personne et sa personnalité.

Comme l'explique Von Franz (1995) : « c'est en se différenciant de sa fonction sociale et de ses différents rôles, c'est-à-dire quand le moi se désidentifie de la personne, que le devenir psychique de l'individu peut se tourner vers son accomplissement » (p. 31).

Elle ajoute qu'il ne s'agit pas de faire disparaître le «masque» puisque ce principe de masque représente notre façon de communiquer avec le monde extérieur.

Notre processus propose d'explorer un autre masque, celui-ci faisant office de miroir déformant qui reflète d'autres aspects de lui-même à celui qui le porte. Un autre masque pour mieux saisir le "moi" qui se trouve dessous.

Voici à quoi pourrait ressembler maintenant l'axe présenté plus tôt après le parcours dramathérapeutique.

Personnalité ← Personne ↔ Personnage

Pour conclure sur ces aspects des fondements de la démarche et introduire les points qui suivent, voici un extrait contenu dans la définition du mot théâtre provenant du dictionnaire des symboles (Chevalier & Gheerbrant, 1982, p. 946).

«Toute la valeur de la méthode (...) repose sur une transposition symbolique de la situation réellement vécue par un sujet, mais inexprimée et souvent inconsciente, au niveau d'une situation imaginaire où les freins n'ont plus les mêmes raisons de fonctionner, où la spontanéité se donne libre cours, où en conséquence l'inconscient peu à peu se dévoile et le complexe se dénoue. Si le symbole a joué pleinement son rôle d'inducteur, une sorte de délivrance (...) s'est opérée et un peu plus des profondeurs de l'inconscient a pu accéder à la lumière de l'expression...»

Les parties soulignées l'ont été par moi car elles annoncent d'autres éléments fondamentaux de dramathérapie que nous allons maintenant voir.

1.1 Spontanéité ↔ Créativité

Spontanéité

La spontanéité peut être vue comme un escalier qui conduit vers la créativité. Un escalier où l'on peut monter, descendre, atteindre un palier, attendre et poursuivre. Paul Watzlawick (1976/1978) en donne une définition venant du Petit Robert : «que l'on fait de soi-même, sans être incité ni contraint par autrui... Qui se fait de soi-même sans avoir été provoqué... Qui se fait sans que la volonté intervienne...» (p. 87). Cet auteur s'est intéressé au phénomène du paradoxe et l'illustre entre autres par le suivant : « Sois spontané ». Ici, la sensation de dualité dont nous avons parlé est cristallisée en un dilemme insoluble du point de vue logique. La thérapie par les arts, la dramathérapie s'intéresse à

cette difficulté d'expression spontanée. Dans le sens où cette résistance est un indicateur des difficultés de la personne. Dans le cas du processus présenté ici, j'ai voulu stimuler le plus possible une meilleure disponibilité quant à la manifestation de la spontanéité, sans trop questionner les blocages qui se présentaient et le sens de leur contenu. Je voulais diriger le travail vers la fiction en utilisant l'imaginaire individuel des membres du groupe. Ceux-ci savaient intuitivement qu'une «demande» leur était faite dans ce sens. Il fallait donc établir un climat qui «permette» aux individus de se sentir libre, au niveau de l'expression.

La spontanéité renvoie à un état de présence immédiate. S'il y a blocage, résistance, on peut se demander pourquoi. Muir, Lojkasek et Cohen (1999) offrent une explication liée au phénomène de l'attachement et de la santé mentale. Les premiers contacts entre l'enfant et, généralement, la mère sont cruciaux pour le «potential self» (p. 26). Bowlby (1973, cité dans Muir et al., 1999) parle de l'importance des facteurs suivants dans cette relation : présence d'une intimité chaleureuse et continue assurant la sécurité physique et psychologique. Déjà, on voit poindre des aspects à intégrer dans la dynamique de la création : chaleur, continuité, intimité. Quand on pense à la spontanéité, on réfère souvent à la jeune enfance. Qui n'a pas été témoin de cette forme de réaction, sans contrainte ni répression, d'un enfant face à quelque chose de nouveau ou d'inattendu? L'enfant explore et découvre, c'est son rôle. L'enfant n'est alors soumis à aucun stéréotype familial ou social pour la simple raison qu'il ne les connaît pas. Face à l'enfant, l'entourage (la mère) signifie alors son amusement

ou son étonnement et envoie un message validant pour l'enfant. La situation contraire se produit aussi, et c'est normal, l'enfant, en début d'apprentissage, peut enfreindre des règles ou même des interdits. C'est la réaction de la mère et la réaction de l'enfant face à celle-ci qui sera déterminante. C'est une partie du processus de «l'attachement formation» (Lehori, 1996 cité dans Muir et al., 1999). Ce processus comporte le concept d'intersubjectivité caractérisé par la compréhension mutuelle des besoins et attentes entre la mère et l'enfant. La prise de conscience par la mère du tempérament particulier de son enfant est importante ici, car celui-ci teinte la façon de réagir de l'enfant, de la satisfaction à la frustration liée aux besoins. Cette étude présente aussi l'aspect problématique de la mère incapable de soutenir les besoins de l'enfant parce qu'elle projette sur ceux-ci sa propre insécurité, par exemple, reproduisant les représentations internes qu'elle-même porte et qui colore l'expression de son affection et de ses motivations envers l'enfant. Ainsi, se produit le phénomène de «projective identification» (Klein, 1946 cité dans Muir et al., 1999). L'enfant prend les besoins et les réactions de sa mère comme étant les siens mais en les acceptant ou les rejetant. Ces concepts sont vus comme faisant partie d'un processus mental complexe dont les conséquences pourraient se manifester tout au long de la vie dans les relations où l'intimité est présente. Si le principe d'intersubjectivité se construit sur de fausses perceptions quant à la mutuelle compréhension des attentes entre la mère et l'enfant, c'est le début de la construction d'un faux self (Morin & Bouchard, 1997). Dans cette perspective, si

l'enfant accepte les projections maternelles, il nie une partie de lui et intègre une partie de sa mère. S'il les refuse, il risque de perdre sa mère et, de ce fait, il se perd lui-même.

«The dilemma for the infant is insurmountable. If the infant is himself, he loses his mother; if he loses his mother he loses himself. Ironically, in this way, if he keeps his mother he also loses himself. The outcome of this kind of experience is separation anxiety» (Muir et al. 1999, p. 28)

Laing (1960/1979) aborde aussi ce point de vue en disant qu'à ce stade précoce, le sentiment de perdre la mère menace l'individu de la perte de son moi (p. 162). Cette perte d'incorporation conduit à ce qu'il appelle un moi divisé pouvant être à l'origine de la dépression, par exemple. Ceci peut aussi se manifester plus tard par des troubles de la personnalité et même psychotiques. Voilà qui présuppose aussi les divers types d'attachement que développera l'individu : fusionnel, ambivalent, évitant, désorganisé. Ceux-ci pourraient être à l'origine de modes relationnels anxiogènes où la proximité, l'intimité provoquent une forme de régression de la personne vers des sensations intériorisées conflictuelles se présentant dans les sphères d'activités du sujet quand il y a une forme d'engagement (attachement). D'un autre point de vue, celui de Erikson (présenté par Cottraux, 2001), le développement psychosocial de cette période de la vie a les conséquences suivantes : oscillation – tension – contradiction –

entre confiance et méfiance, autonomie et dépendance, initiative et culpabilité (p. 8). Voilà qui explique comment la dépression, entre autres pathologies, porte les sceaux du doute, de l'apathie et de la honte. Freins majeurs empêchant la spontanéité.

David Read Johnson (1991) utilise le terme «mislabeling» pour illustrer à sa façon les conséquences possibles de ce qui a été dit précédemment : la mise en place de mécanismes de défense tels *introjection*, *projection*, *depreciation*, *idealization* et trois conséquences qui empêchent la spontanéité : *constriction*, *rigidity*, *negativity*. En contrepoint, Johnson, indirectement, définit la spontanéité appliquée à la dramathérapie comme «the acknowledgement of one's state of becoming, to be in role and out of role at the same time, to be both player and audience» (p. 286). Cet aperçu de certains freins à la spontanéité offre une vision originelle dont les conséquences aux plans cognitif, affectif et comportemental peuvent affecter plusieurs sphères de l'existence. Cette vision explique les possibles origines pouvant frapper d'interdit l'individu face à la spontanéité; ou le précipiter dans une fausse spontanéité que Moreno (1953, cité dans Blatner, 2000) appelle la spontanéité pathologique. Une sorte d'impulsivité qui se manifeste par l'incapacité de contrôle sur ses pulsions et s'exprime souvent dans les troubles liés aux addictions ou à la personnalité antisociale, par exemple. Nous le constatons, l'accès à la spontanéité est une démarche en soi, un objectif vers lequel tendre. Et si, dans un parcours dramathérapeutique, un individu a pu vivre un moment spontané, dans l'espace de jeu

sécuritaire et contenu; s'il s'est ainsi un peu libéré des contraintes du passé comme des craintes du futur, au plan thérapeutique, c'est déjà significatif...

Créativité

Nous venons de voir brièvement quelques-unes des marches qui empêchent d'accéder à la créativité. Il y en a bien d'autres. La dramathérapie possède des outils, associés à la première phase d'une session, le réchauffement, qui permettent de mettre en veilleuse défense et résistance et de ce fait, stimuler la spontanéité. Notre groupe comportant des personnes ayant l'expérience de la dépression, leur prédisposition à l'expression spontanée était certes difficile mais pas du tout impossible. Selon Maslow (1968/1972), une créativité axée sur la réalisation de soi peut être teintée de la peur de se connaître soi-même à cause des difficultés psychiques associées aux émotions, souvenirs, pulsions réprimées et même de la peur de découvrir ses capacités. La peur est un éteignoir pour la créativité lorsqu'elle n'est pas reconnue, nommée et transformée en une sorte de motivation. Rollo May (1975) par le titre même de son ouvrage « The courage to create » offre une bonne clef. Le courage. Le courage, comme il le dit, de s'engager «in the process of bringing something new into being» (p. 39). Le courage de permettre à son imaginaire de jouer un rôle dans la réalisation de soi. La créativité comporte donc la mise en marche de l'imaginaire. Un imaginaire qui n'appartiendrait pas au cycle des pensées et affects dépressogènes mais qui pourrait le refléter autrement. Von Franz (1975)

décrit ainsi le point de vue jungien sur l'imagination active : « cette imagination libre, spontanée et créatrice consiste à laisser un affect prendre forme afin que le moi conscient puisse entrer en relation avec lui... sa principale caractéristique est de mobiliser l'être dans sa totalité ». (p. 30) Von Franz ajoute que ce processus sort nécessairement de l'intellectualité. Johnson (1991) mentionne aussi ce point de vue sur l'imaginaire en action associée à la libre association comme technique de transformation.

Pour cela, bien sûr, il faut que les gens se donnent la permission de mettre, un tant soit peu, leurs défenses entre parenthèses, pour explorer autrement leurs blessures. Peut-être aussi donner une autre vision aux événements passés, ce qui pour certains peut représenter une menace à leur sens de l'identité quand celui-ci est projeté dans la dépression, par exemple. Tout ceci exige une grande délicatesse de la part du dramathérapeute. Une fine acuité au niveau de l'évaluation des capacités affectives et cognitives des gens qui décident de s'engager dans un tel processus. Ici, pour favoriser, maintenir un climat permettant l'expression spontanée ainsi que l'émergence de la créativité, une dimension est essentielle : le plaisir. Le plaisir du jeu. Le plaisir de la découverte. Un climat de plaisir. Si la peur sert parfois d'éteignoir, le plaisir peut servir de bougie d'allumage.

Pour encadrer tous ces aspects – plaisir, courage, imaginaire, spontanéité, mise entre parenthèses des défenses – Carl Rogers (1955/1971) propose une théorie visant une créativité constructrice. Il énonce trois conditions exter-

nes favorisant la présence d'une sécurité psychologique afin de permettre l'émergence de la créativité.

Les voici :

- Accepter la valeur inconditionnelle de l'individu...
- Établir un climat dont toute évaluation externe soit absente...
- Une compréhension empathique...

Nous reconnaissons ici la philosophie qui sous-tend l'école humaniste. Rogers parle ici d'«attitudes» à développer pour favoriser cette sécurité psychologique. Le rôle du thérapeute est d'être le catalyseur de ces attitudes d'empathie, d'acceptation. Comme, par exemple, lorsque l'on est en présence du phénomène de la comparaison, véritable «poison» au sein d'un groupe de dramathérapie. La comparaison fait souvent référence à des projections de sous-estimation ou surestimation. Si l'on ramène celles-ci au vécu de la personne qui se compare, l'amenant à exprimer la blessure que cela sous-tend, un phénomène d'ouverture, d'empathie et d'acceptation peut se répandre au sein du groupe. Quand une personne exprime avec authenticité une difficulté, en se l'appropriant, elle gagne le respect des autres. Voilà comment à partir d'un point précis, comparaison – blessure, on peut favoriser l'unité et la sécurité psychologique.

Ce climat de sécurité, selon Rogers, devrait permettre l'émergence de trois conditions internes liées à la créativité. Celles-ci sont beaucoup plus complexes à développer. Elles touchent directement à l'organisation interne de

l'individu, de sa vision de lui-même et du sens qu'il a donné à ses expériences.

Ces conditions sont :

- L'ouverture à l'expérience...
- Un centre interne de l'évaluation...
- L'habileté à jouer avec les éléments et les concepts...

Maslow (1968/1972) dit des individus créateurs, faisant référence au concept d'ouverture à l'expérience de Rogers qu'ils «pénètrent beaucoup plus le véritable monde de la nature que le monde des concepts, des abstractions, des prévisions, des croyances, et des stéréotypes que tant de gens confondent avec le monde réel» (Maslow, 1954, cité dans Maslow, 1972, p. 156). En effet, il s'agit là de remettre en question le système de «croyances» d'un individu illustré par la théorie de Beck sur la dépression et les schémas dépressogènes (Blackburn & Cottraux, 1988).

L'ouverture à l'expérience à travers la créativité peut permettre un changement dans ce système de pensée circulaire automatique qui est caractérisé par des convictions parfois inébranlables. Si le «sense of self» de l'individu est disponible, un autre regard sur soi, un pas vers ce que Rollo May (1967/1972) appelle la subjectivité pourrait être franchi. Ce concept réfère à un cadre de références interne qui permet de se voir à travers son propre regard, sans projection, ni manifestation d'introjection. Un regard phénoménologique. De là, le développement d'une flexibilité quant aux interprétations des scénarios du passé et des enjeux du présent.

Voilà ce qu'un processus de création, idéalement, pourrait permettre d'entamer, d'explorer. Ce sont des aptitudes et des attitudes à développer, selon le rythme et les capacités de l'individu compte tenu des «fractures psychiques» venant du passé. En ce qui concerne notre groupe, s'offrir un autre chemin, le personnage, pour questionner l'origine de la dépression, lui donner un autre sens comme celui d'une expérience difficile qui n'est pas nécessairement et seulement pathologique.

1.2 Engagement ↔ Distance

L'engagement, dans notre processus dramathérapeutique, signifie d'accepter de s'éloigner, d'une certaine façon, de soi-même, de ce « self » actuel tel qu'il est perçu, tel qu'il est ressenti comme objet de souffrance. D'autres méthodes de psychothérapie, incluant certaines approches en dramathérapie, travaillent directement sur la problématique présentée par le sujet. Pour supporter ce travail, ces méthodes vont utiliser, dans une dynamique périphérique, le jeu de rôle, par exemple, pour aider le sujet à mieux se situer. L'approche cognitive utilise ce procédé comme l'explique Beck et coll. (1979, cité dans Blackburn & Cottraux, 1988). Ils avancent l'hypothèse d'un changement métacognitif pouvant utiliser la mise à distance par extériorisation via le jeu de rôle et l'humour (p. 49). D'autre part, la Gestalt Therapy (Perls, F.S., cité dans Morin et al., 1997, pp. 110-166) utilise beaucoup ce procédé avec la technique de l'«empty chair», concept venant de Moreno (Blatner, 1996). Ici l'utilisation de la distance

est un support thérapeutique. Notre processus utilise la distance comme élément central de la thérapie. De ce fait, une certaine parenté existe entre l'utilisation des rêves faite par Jung (1964) et l'exploration de l'imaginaire dans l'espace de jeu. La distance est aussi exercée par l'utilisation de l'association libre (Johnson, 1991; Forrester, 2000).

Mais avant d'entrer dans la distance, il faut avoir un aperçu des éléments dont on s'éloigne. C'est ici que l'engagement prend un sens d'ancrage. Dans le parcours proposé ici, l'engagement signifie de révéler une situation réellement vécue par le sujet. Cette révélation, transposée par des techniques psychodramatiques, permet au sujet de circonscrire la réalité de son problème en exposant une partie significative. De cette réalité identifiée, le processus engagera l'individu dans la distance esthétique via l'élaboration du personnage fictif. C'est la rencontre de cette réalité et de cette fiction et le sens qu'elle prend pour le sujet qui donne sa dimension thérapeutique au processus.

Faisant écho à cela, Landy (1990, 1993) avance que le concept de la distance dramathérapeutique permet au sujet de mesurer son investissement affectif et cognitif (overdistance – underdistance) et d'en faire l'exploration pour atteindre «*the aesthetic distance*» ce qui signifie atteindre un certain équilibre entre la rationalisation ou l'identification excessive face aux problématiques du sujet. Le phénomène de la distance permet de voir comment l'on voit. La distance permet aussi de mieux tolérer les perturbations liées au fait de «*rencontrer*» le *self* et ses aspects souffrants. De la distance favorisée par la

transposition dramatique d'un événement réel, concrétisant l'engagement des membres du groupe, j'ai dirigé le processus vers une distance esthétique, utilisant l'imaginaire comme source des éléments à transposer. Le maintien de cette distance et de son sens «me / not me» est essentiel pour éviter le piège de l'identification unilatérale «ce personnage est moi et je ne suis que cela» qui est contre-thérapeutique. Cela exige un rappel constant que cette exploration est «jeu» que «it is pretend play» (Forrester, 2000). Finalement, au plan dramathérapeutique, la distance peut être illustrée par cette image contradictoire, mais complémentaire : pouvoir être, à la fois, ce prisonnier dans sa cellule et ce geôlier qui en possède les clefs.

1.3 L'espace de jeu

Le mot théâtre, venant du grec, signifie «lieu d'où l'on voit». Dans la perspective dramathérapeutique, ce lieu possède une double fonction : lieu d'où l'on voit l'intérieur de soi à l'extérieur de soi.

Une différence fondamentale existe entre le théâtre, qui utilise la scène pour la projection dramatique, et la dramathérapie qui elle utilise l'espace de jeu intérieur, la scène intériorisée du monde de l'individu, comme élément à extérioriser ou à projeter dans l'espace thérapeutique.

L'espace de jeu est un lieu intérieur avant d'être un lieu physique. Ce concept est au centre du processus thérapeutique et son application est capitale pour en servir les fins. Ce concept articulé entre autres par Johnson (1998)

est fondé sur la théorie du phénomène transitionnel proposé par Winnicott (1953, cité dans Johnson 1998).

«The intermediate area of experience between the thumb and the teddy bear, between the oral eroticism and true object relationship, between primary creative activity and projection of what has already been introjected.» (p. 90)

De cette représentation du processus d'interprétation de la réalité par l'individu, Johnson déduit que l'espace de jeu comporte cet espace transitionnel qui peut être extériorisé et exploré par la distance du jeu, de l'imaginaire, de la métaphore «in which inside and outside, self and other are mixed» (p. 89). Boâl (1990) définit ce concept avec le terme «espace esthétique» dont il dit qu'il est unique à l'être humain qui, seul, peut être et se regarder être. Boâl dit que cet espace, ce phénomène, est dichotomique et crée la dichotomie. On peut voir et se voir "voir". C'est le concept qui rend la dramathérapie si singulière et en même temps si délicate dans son application. Alice Forrester (2000) parle d'un espace où la rencontre du corps, du mouvement, de la parole, du silence sont tous imbriqués et permettent, via l'improvisation dans son sens d'associations libres, à l'espace transitionnel de se manifester. La méthode de «developmental transformation» initiée par Johnson (1991) propulse littéralement l'individu dans cet espace où, comme dans un rêve, tout est possible.

J'ai utilisé cette technique dans la première phase de notre expérience dans le but de stimuler la spontanéité. À ce moment-là, l'espace de jeu fut un lieu de rencontre, de plaisir, d'étonnement, de découverte pour les membres du groupe. C'est de cette façon que le groupe a pu apprivoiser l'espace de jeu physique d'abord pour ensuite en explorer sa dimension transitionnelle.

1.4 Le rôle et ses fonctions

Que ce soit au niveau individuel, à l'intérieur de soi dans cet espace transitionnel, ou au niveau collectif, dans le monde, nous avons à jouer des rôles. L'important est de faire comprendre aux personnes qui consultent, ce que signifie la «fonction» du rôle dans l'existence. Christopher Doyle (1998) aborde d'abord la fonction sociale du rôle en expliquant que ceux-ci existent pour permettre d'accomplir les différentes fonctions liées à la survie de l'espèce. De ce point de vue, le rôle est composé d'un ensemble de fonctions dirigées dans un but précis et comportant des dimensions cognitives, affectives et comportementales nécessaires à son exécution et précisément à cette exécution. Doyle cite un point de vue repris par plusieurs auteurs (Emunah, 1994; Jones, 1996) et qui explique aussi le rôle dans sa dimension sociale «a person is a personality because he belongs to a community, because he takes over the institutions of the community into his own conducts». La personnalité est donc composée d'un ensemble de rôles qui, dans une dimension saine, forme un tout cohérent. Selon Doyle, en *dramathérapie* «roles provide a concrete, palpable form for the

multiplicity of the inner workings of a person». Ceci suppose que l'exploration de ces rôles intériorisés et projetés dans la personnalité est une méthode thérapeutique favorisant la compréhension de ces systèmes de rôles en les différenciant, en en faisant une sorte d'inventaire. L'exploration de ceux-ci permet de mesurer ce qu'ils représentent au niveau affectif, leur sens cognitif, et l'impact comportemental qui en découle.

Landy (1993) voit l'être humain comme étant «role recipient – role taker – role player». Cette définition résume deux des étapes du développement humain formulé par Piaget (cité dans Landy 1993, pp. 37-39). Elle fait référence au concept de l'assimilation – accommodation sur lequel peut s'appuyer l'exploration d'un système de rôles.

Les objectifs thérapeutiques sont variables et nombreux en utilisant cette approche : répertoire de rôles, confusion des rôles, «role training», etc.

Notre processus propose d'utiliser le rôle avec une dimension symbolique, le personnage. Ici, c'est le personnage qui a un rôle à jouer, celui, idéalement, de «thérapeute» pour son auteur. Et cet auteur joue le personnage qui joue le rôle de thérapeute...

Un des objectifs majeurs ici serait donc de permettre une sorte de consolidation du « Self » par l'exploration de certains de ses aspects cachés ou obscurcis par des mécanismes de défense comme la rationalisation, la projection, le déni ou le refoulement, par exemple. L'identification puis l'intégration ou la mise à distance des contenus du personnage fictif, des fonctions qu'il remplit

dans le monde intériorisé, pourrait favoriser l'atteinte de cet objectif thérapeutique représenté par le concept du « True self » en relation avec l'espace transitionnel de Winnicott (1971/1975).

D'un point de vue rogérien, c'est avoir la sensation d'être en congruence avec ces deux mondes dans lesquels nous avons à vivre. Celui, invisible, de l'intériorité où conscient et inconscient se superposent et l'autre, imprévisible, de l'environnement social.

1.5 Le rôle du dramathérapeute

Le rôle du dramathérapeute peut être incarné selon divers points de vue comme, par exemple, celui de faire des reflets thérapeutiques afin de guider le processus et celui de permettre à l'individu d'énoncer et de scruter ses propres reflets à travers son exploration artistique. Personnellement, et dans le cadre de cette expérience en particulier, j'adhère à cette vision exprimée par Mitchell (1998) : « The importance of regenerating creativity in healing cannot be underestimated. I see this as the oil which drives the whole engine of therapeutic change. » (p. 4) Par extension, dans ce processus, mon travail a consisté à mettre en place des éléments permettant l'émergence du personnage imaginaire qui, lui, a joué un rôle de catalyseur auprès de l'individu.

J'ai aussi identifié trois aspects distincts mais complémentaires qui peuvent permettre d'atteindre cet objectif : éducateur – artiste – thérapeute mais dans le sens de « Facilitator ». L'éducateur fut présent au tout début du par-

cours pour informer et éclairer le groupe sur le sens d'un parcours dramathérapeutique, ses objectifs et les méthodes à utiliser pour y parvenir comme, par exemple, la signification de la créativité appliquée au développement de soi ou l'aspect transitionnel de l'espace de jeu. L'artiste fut présent dans la phase de création afin de permettre à la transposition dramatique de se déployer avec le plus de distance esthétique possible. L'aspect du « Facilitator », bien que présent à toutes les étapes, le fut de façon plus intense et directe dans la phase d'intégration. Selon le contexte thérapeutique, le dramathérapeute doit trouver la flexibilité nécessaire pour répondre aux besoins variables qui se présentent au cours d'un processus. Et si la situation l'exige, si le processus dérape de son objectif, le « Facilitator » pourrait devenir plus directif afin de contenir soit un individu, soit le groupe. À propos de ce travail si particulier, Jennings (1998) en dit :

« One of the greatest assets you can be to the people with whom you work is to be to engender creative energy and artistic passion on their behalf without superimposing your own view of the world. » (p. 142)

1.6 L'aspect phénoménologique

L'esprit phénoménologique

Voir comment l'on voit. Dichotomie, espace transitionnel. Position, regard phénoménologique. Ces éléments mentionnés précédemment illustrent cette dimension essentielle à notre proposition dramathérapeutique : ce n'est pas tant

l'objet que l'on observe qui importe, c'est la façon dont on l'observe et le sens qui en découle. La phénoménologie repose sur la distanciation entre les choses en elles-mêmes (noumènes) et les expériences subjectives vécues en relation avec elles (phénomènes). Dans ce sens et selon ses concepts fondamentaux, ce parcours en dramathérapie est phénoménologique dans son essence et ses intentions.

Brown (1986) présente le concept de la « rogerian clarification » : auto-réflexion – reformulation. Cela suppose un processus de mise en lumière des contenus thérapeutiques en accord avec la vision que le sujet porte sur eux. En accord avec cette vision de Rogers, la clarification se concentre sur les aspects dont l'individu a conscience. Dans le cas de notre parcours, la clarification s'est appliquée au signifiant issu de la symbolique du personnage. Et ce, pour une raison qu'il est important de souligner ici : la durée du parcours. Le temps alloué à ce projet ne nous a pas permis d'entrer à fond dans les éléments issus de la création et qui sont en lien avec l'inconscient. Ainsi, le processus d'intégration s'est surtout penché sur les éléments aisément identifiables (préconscients) par le sujet. Toutefois, un certain travail au niveau de l'inconscient a été effectué lors de la présentation des scènes théâtralisées (point 2.4 et 3.1). Les participantes ont touché à « quelque chose... ». Le processus n'a pas permis de creuser davantage tout le contenu symbolique issu de ces représentations. Les participantes ont donc choisi les éléments qui avaient eu une résonance pour elles et nous avons travaillé à clarifier leurs contenus en les interprétant selon

cette perspective rogérienne « When the interpretation is merely a clarification » (Brown, 1986, p. 239). La profondeur et la densité de l'univers de leurs personnages exigeaient d'être prudent face aux éléments de type psychodynamique en présence et qui pourraient ébranler trop fortement les défenses de la personne. D'après le même auteur, « Unconscious material includes the mechanisms of defense and instinctual drives » (p. 244).

D'autre part, mon attitude comme dramathérapeute, dans la phase de clarification et d'intégration, se devait de respecter le concept de « l'époché » que l'on peut illustrer par les mots de Jennings (1998) déjà cités au point 1.5 « Without superimposing your own view... ».

Méthodologie utilisée

J'ai voulu favoriser la présence d'une analyse de type phénoménologique pour encadrer le processus d'intégration du phénomène représenté par le personnage en lien avec la personne. Blowers & O'Connor (1996, pp. 35-43) présentent une méthode phénoménologique venant de Giorgi (1981) qui repose sur les 4 étapes suivantes : 1) description; 2) réduction; 3) recherche des fondements; 4) intentionnalité opératoire. Cette méthode, élaborée pour faire l'analyse d'entretiens cliniques, convient aussi au personnage qui, par extrapolation, est la forme dramathérapeutique d'entretiens cliniques. Ces quatre étapes sont accompagnées de ce que Giorgi appelle des « stratégies fondamentales » qui ont pour but de limiter et clarifier les propos du sujet : 1) Immersion

empathique dans le monde du patient selon sa description. 2) Ralentir le sujet afin d'entrer dans les détails. 3) Faire ressortir le caractère prosaïque de la situation du sujet. 4) Déplacer l'attention du sujet des objets vers leur signification. 5) Demander au sujet d'expliquer le sens de ce qu'il dit dans le contexte de sa vie globale. Cette méthode a permis de procéder à une réduction des contenus pour faire émerger les similarités, les aspects nomothétiques à travers des aspects qui semblaient idiographiques entre la personnalité et le personnage. Les éléments singulièrement porteurs de sens pour les participantes se sont alors présentés et ont fait l'objet du processus de clarification faite par elles, puis par moi, à la fin du parcours.

1.7 L'effet recherché

Une sorte de délivrance...

Ces mots faisant partie de la citation à propos du théâtre (pp. 15-16) ne représentent-ils par le but ultime de tout parcours thérapeutique? Dans le cas de ce groupe particulier, il ne s'agit pas de soulager les symptômes de la dépression mais d'en explorer les causes pour tenter d'éliminer certains de ses effets. Utiliser de la meilleure façon possible la spontanéité qui pourrait permettre à l'espace de jeu et au personnage de créer un sens plus ajusté aux expériences passées, présentes et futures. Et tout simplement, goûter une sorte de délivrance qui va au-delà des mots et des concepts. Une capacité accrue d'être en présence... du présent.

2. Le processus d'exploration

Cette deuxième partie présente les diverses étapes du processus ayant mené à la création du personnage fictif et à son exploration. Ce parcours dramathérapeutique est illustré par les personnages de deux des participantes. Mais d'abord, afin de situer ce processus, voici une description du milieu où il s'est déroulé.

2.1 Le lieu

Le centre où s'est déroulé le processus est une ressource faisant partie du réseau dit « communautaire ». Depuis 1985, sa mission est de faciliter le retour au monde du travail pour les personnes ayant des problématiques liées à la santé mentale. À cette fin, le centre offre trois volets distincts mais complémentaires : retour à l'emploi, formation à certains métiers puis le volet exploration qui comprend des ateliers d'art thérapie, relaxation, groupes de discussion et des ateliers en dramathérapie.

En général, les personnes qui fréquentent cette ressource sont référées par divers professionnels du réseau de la santé et, selon leurs capacités et aptitudes, elles sont dirigées vers les différents types de parcours offerts par le centre. Le volet thérapeutique se veut un soutien essentiel à la réintégration sociale en proposant l'expérience d'un milieu de vie et des moyens pour aider à résoudre les conflits intra-personnels faisant obstacle à la capacité d'adaptation sociale. La philosophie du centre est axée sur les agirs à travers diverses for-

mes d'apprentissage. Personnellement, cet aspect de mise en action des personnes a nourri ma façon de concevoir et de pratiquer la dramathérapie. En effet, à la dimension de la recherche intérieure de solutions aux problèmes représentée par le monde du « Pourquoi », j'ai développé un intérêt axé sur la dimension du « Comment ». « Comment l'on fait » avec ce que l'on découvre de soi. Après avoir pris conscience et connaissance des difficultés, comment agit-on, dans la réalité, pour que celles-ci trouvent une voie pour se transformer et aider l'individu à mieux s'intégrer à la vie sociale. Le centre propose à sa clientèle de réfléchir et d'agir selon un processus développemental en trois points simples et efficaces : – intention – stratégie – action –. De cette façon, la démarche individuelle est précise, réaliste et favorise l'agir tout en respectant le rythme et les capacités des individus. Je me suis inspiré de ce modèle pour l'adapter au contexte thérapeutique propre à notre groupe : intention – stratégie – action – réaction – retour sur l'intention de départ pour vérification. D'ailleurs, ce fut le point de départ et « d'arrivée » du processus : Quelle est l'intention de l'individu en choisissant ce parcours? Ensuite, à un autre niveau du processus, quelle est l'intention du personnage fictif? Puis, quelles sont les similarités et les différences entre ces deux modes intentionnels?

2.2 Le groupe

Dans le cadre de ma formation académique, j'ai fait un stage au centre ci-haut décrit à l'automne 2001, parcours de groupes et en sessions individuel-

les. C'est à la suite de demandes de certaines participantes désirant poursuivre un processus en dramathérapie que l'idée m'est venue de former un groupe et de leur proposer cette élaboration d'un personnage fictif. Quatre des six femmes formant le groupe avaient participé aux ateliers automnaux. Sur recommandation d'intervenants du centre, deux autres personnes se sont ajoutées mais il est intéressant de préciser que ce sont ces mêmes deux personnes qui ont laissé le parcours, l'une à l'atelier # 3 et l'autre à l'atelier # 5. Pour expliquer brièvement leur départ volontaire, regretté par les autres membres du groupe, je référerai pour l'une et l'autre aux concepts de Landy (1993) : « Underdistancing », difficultés à se détacher de son propre vécu émotionnel pour entrer dans l'imaginaire et « Overdistancing », résistances très fortes à entrer dans des zones où l'on explore des situations en lien avec le monde des affects. Pourtant, dès le début de ce processus, en rencontre individuelle, une préoccupation constante fut de m'assurer que les participantes avaient la capacité de tolérer cette incertitude inhérente au processus de création qui peut entraîner l'individu dans des zones inhabituelles pouvant être anxiogènes. Mais, est-il nécessaire de rappeler que le côté expérientiel de ce type de thérapie demande, quand il y a intérêt, de s'y engager afin de vraiment saisir si elle convient ou non. Les quatre autres membres du groupe se sont engagés avec confiance et courage dans toutes les étapes de la démarche thérapeutique, faisant fi de leurs résistances et de leurs limites imposées par les états dépressifs dont elles souffraient. Je dois dire qu'une des conditions pour faire partie du groupe, comme

des autres activités du centre d'ailleurs, était de ne pas être en phase aiguë au niveau de leurs problèmes de santé. Comme le parcours dramathérapeutique proposé ne se pencherait pas directement sur leurs problématiques de dépression, je me suis assuré qu'elles continuaient d'être en lien avec les professionnels qui les suivaient de façon régulière. Lors de rencontres individuelles avant le début du processus, j'ai expliqué à ces personnes que le parcours proposé était une expérience thérapeutique qui tenterait de les éloigner volontairement des problèmes liés à la dépression afin que cette distance leur apporte une autre vision sur celle-ci et, bien sûr, sur elles-mêmes.

2.3 La dépression

Cette « fatigue d'être soi » devient, dans notre civilisation à la vue courte et aux appétits insatiables, un véritable phénomène culturel. Quand on tente d'expliquer la dépression, c'est comme entrer dans un « dédale étiologique », les facteurs déclenchant celle-ci étant multiples. Blackburn & Cottraux (1988) définissent l'aspect clinique de la dépression en parlant de syndrome ou désordre qui affecte les fonctions physiologiques et motivationnelles, qui envahit la zone des affects avec des états de tristesse, d'anxiété ou d'agitation. La dépression occasionne souvent des troubles au niveau cognitif (perte d'estime de soi, difficulté de concentration, attitudes psychologiques globalement négatives, etc.) et au niveau comportemental (ralentissement psychique et moteur ou agitation, passivité, etc.). Divers modèles théoriques tentent d'expliquer les origi-

nes de la dépression. Zimbardo & Gerrig (1999) présentent divers points de vue sur les causes de la dépression. En voici quelques exemples : le modèle médical où des facteurs biologiques prédominent comme ceux liés aux systèmes touchant les neurotransmetteurs qui seraient défectueux; le modèle psychodynamique parle de pulsions agressives se retournant contre l'individu et qui sont en provenance de conflits intra-psychiques en lien avec les figures parentales; le modèle comportemental, lui, dit que l'absence de renforcement positif enferme l'individu dans un système d'autopunition. Ces auteurs mentionnent, entre autres, les contributions provenant du modèle cognitif comme celui de Seligman (1976) avec son concept de « Learned helplessness », de Rotter (1954) et son « Locus of control ». Cette phrase de Beck, citée dans le même ouvrage, résume de façon éloquent l'univers de la dépression : « The paralysis of Will » (p. 659). D'autre part, ces auteurs mentionnent les travaux de Nolen-Hoeksema (1987-1990) qui expliquent la prévalence de la dépression chez les femmes par le fait qu'elles auraient tendance à chercher à l'intérieur d'elles-mêmes les causes de ces états provoquant ainsi une forme d'immobilisme qui aggrave la dépression. Comme notre processus ne concerne pas directement la dépression, je n'ai pas de « diagnostic » à présenter pour décrire les membres du groupe, en particulier les deux cas qui illustrent le processus. Comme nous le verrons plus loin, les participantes le font elles-mêmes, avec leurs propres mots, en particulier dans (*l'enregistrement # 1 en annexe*).

Toutefois, le modèle de Beck présenté par Blackburn & Cottraux (1988) m'a servi de guide pour mieux saisir la problématique et intervenir de façon plus ajustée auprès du groupe. L'expérience dramathérapeutique, jointe au vécu dépressogène des membres du groupe, m'a fait réaliser la réalité de la présence de ces schémas cognitifs et affectifs dépressogènes et devenus souvent automatiques au centre des travaux de Beck. En effet, le doute, la honte, la reformulation négative d'expériences qui ne le sont pas, entre autres, ont été souvent présents au niveau verbal et non-verbal au cours de notre processus. Un autre concept, présenté par Blackburn & Cottraux (1988) et venant de Bower (1978) explique la permanence des schémas dépressogènes par la présence de « nœuds émotionnels » connectés au réseau sémantique de la mémoire à long terme et qui alors teintent de façon négative toutes expériences, passées ou nouvelles (pp. 23-28).

C'est pourquoi il était important, dans ce processus particulier, de mettre en place des stratégies pour tenter de déjouer l'emprise des schémas dépressogènes qui pourraient empêcher l'imaginaire de générer des éléments libres de ceux-ci. Mieux, l'imaginaire pourrait peut-être en révéler la présence par effet de distanciation et, idéalement, les modifier. À cet effet, en lien avec la théorie de la créativité de Rogers (1955), il semblerait que l'utilisation de l'imaginaire, de la créativité et, ici, du personnage fictif pourrait donner raison à cette hypothèse de Beck et coll. (1979, cités dans Blackburn et al., 1988) à propos d'un changement métacognitif utilisant la créativité pour contrer les schémas dépres-

sogènes qui contaminent la zone cognitive et affective. Ceci s'applique aussi au concept de la dépression et du déficit de l'autocontrôle de Rehm (1977) cité par les mêmes auteurs et qui comprend les éléments suivants mais ici à développer : auto-observation, auto-évaluation, auto-renforcement.

Ce bref survol du contexte touchant la problématique des membres du groupe et du milieu où celui-ci fut formé nous permet à présent de présenter le déroulement de l'exploration dramathérapeutique.

2.4 Le processus d'exploration

Cette exploration dramathérapeutique a été modelée en accord avec les capacités des participantes à utiliser leur imaginaire dans un cadre non-directif, c'est-à-dire sans qu'aucune intention thérapeutique particulière ne soit proposée comme, par exemple, la recherche d'un « Ideal Self ».

Structure d'application du processus

Je désire introduire ici la structure encadrant le processus de création qui suit. Il s'inspire d'une proposition de l'analyste jungienne Rosemary Gordon (1975) qui repose sur quatre phases majeures :

Préparation – Incubation – Illumination – Vérification

Selon Gordon, la phase de préparation indique que la personne entre en immersion dans une dimension (un problème) où elle lutte consciemment. Dans

notre processus, le problème en question, au niveau du groupe, fut l'émergence de la spontanéité et l'expression du vécu individuel.

La phase d'incubation suppose une période de mise à distance (du problème) qui provoque une certaine confusion ou malaise du fait de se dissocier du problème auquel la personne s'identifie (distance de la création). Dans notre processus, cela signifiait quitter les préoccupations de la personnalité pour entrer dans la fiction et la construction du personnage.

Selon Gordon toujours, la phase d'illumination résulte de la persévérance à tolérer l'ambiguïté des stades précédents alors qu'une nouvelle façon de voir (le problème) se manifeste.

Dans notre processus, ce fut le moment de la présentation, sous forme de scènes théâtralisées, de l'univers des personnages.

La phase de vérification signifie un « coming-down-to-earth » où les phases précédentes trouvent leur actualisation dans une forme, une expression artistique. Pour nous, ce fut un travail d'exploration du sens des personnages mais en demeurant dans l'espace de fiction.

Gordon suggère une séparation entre le processus de création et son interprétation pour ne pas embrouiller les deux processus. Nous avons donc procédé à une phase de retour que j'appelle vérification – intégration. Une partie du retour s'est faite avec la fiction et l'autre, en dehors complètement.

Quant aux niveaux d'implication psychologique, selon Gordon, le « moi conscient » du sujet doit être en fonction aux stades I et IV (préparation, vérifica-

tion) alors qu'un relâchement de ce moi doit absolument s'opérer durant les phases II et III (incubation, illumination). Cela signifie que la prudence doit être présente lors de cette mise en parenthèses des défenses de l'individu. Ce travail thérapeutique en est un de clarification du moi et non de substitution de celui-ci. Cela correspond à la dimension phénoménologique que privilégie notre parcours. Il s'agit de permettre aux membres du groupe de se voir à travers le personnage et d'être vus par ce même personnage dans une optique de « réflexion ». Ce parcours de création permet la transformation du vécu des personnes en les amenant dans un univers symbolique. Cet univers symbolique que nous verrons plus tard à travers les personnages de Camille et Graziella peut refléter ce que Von Franz (1995) écrit à propos de ce processus qui s'adresse, dans un sens, au monde de l'inconscient individuel du sujet : « Quand le moi se tourne vers l'inconscient pour le rencontrer, ses premiers interlocuteurs sont les contenus de l'ombre » (p. 32).

Nous verrons comment ce personnage de Claudelle Quentin peut représenter l'ombre noire de Camille, et celui de Charlie Brown O'Connor le monde de l'ombre blanche de Graziella...

Il serait trop long, dans le cadre de cet exercice, d'expliquer en détail le contenu de chacune des quatre phases de ce processus. Je me limiterai donc à les présenter de façon générale en insistant sur les éléments ayant participé directement à l'élaboration du personnage fictif.

Une rencontre individuelle variant entre une et deux heures a eu lieu avec chaque participante pour présenter le projet, expliquer les objectifs thérapeutiques du parcours, vérifier l'intérêt et évaluer la capacité d'engagement. Chaque atelier ayant une durée de trois heures, ce qui exige une certaine forme physique et psychologique, je devais m'assurer de leur disponibilité à ce niveau.

Voici le moment de présenter les deux personnes dont le parcours dramathérapeutique et les personnages servent à illustrer le processus. Le choix de ces deux personnes repose sur leur présence continue aux ateliers ainsi qu'à leur intérêt concernant la présente recherche.

Notes biographiques

1) CAMILLE (prénom fictif)

Camille a 39 ans. Elle fréquente ce centre depuis près d'un an en vue de se préparer à réintégrer l'emploi qu'elle a dû quitter en août 2000 suite à une dépression majeure nécessitant une hospitalisation. Mère monoparentale d'une jeune enfant, elle vit seule avec celle-ci. Elle exerçait une profession depuis de nombreuses années où elle incarnait une image d'équilibre, de force et de dévouement. Sa maladie fut un choc pour son entourage. En réalité, Camille sentait venir la crise depuis longtemps. Certains aspects importants sont à mentionner comme facteurs déclencheurs de sa dépression : le décès de son père suite à un cancer, puis la naissance de sa fille, l'absence d'une relation signi-

fiancée avec sa mère qu'elle qualifie de « fantôme ». Le fait de travailler beaucoup, d'élever seule sa fille et de ne pas avoir de relation amoureuse stable semblent aussi avoir été des facteurs de détresse. Considérée comme réfractaire à la pharmacothérapie, elle est suivie en thérapie par une psychiatre et s'est investie dans plusieurs démarches pour favoriser son rétablissement. Les éléments perturbateurs explorés dans son parcours sont en lien avec les figures parentales, surtout le père et dans un sens, une double figure maternelle : elle-même dans son rôle de mère et sa propre mère absente. C'est avec courage qu'elle s'est lancée dans l'exploration d'une thématique qui s'est imposée à elle assez tôt dans le processus : la honte.

2) GRAZIELLA (prénom fictif)

Graziella est âgée de 46 ans, habite seule, n'a pas d'enfants et a une relation affective avec le même partenaire depuis plusieurs années. Elle est en thérapie depuis 5 ans avec une psychologue et utilise un antidépresseur pour stabiliser ses états dépressifs. Elle veut sortir de son « goût de mort », dit-elle. La relation avec sa famille, passée comme présente, semble être à l'origine et au cœur même de l'image négative qu'elle a intégrée d'elle-même et ce, depuis l'adolescence où elle a commencé à souffrir à cause du « regard des autres ». Son image corporelle, son surplus de poids, sa façon de se vêtir, ses activités, tout semble être ressenti comme objets de souffrance. Il est à noter que la mère de Graziella a connu des épisodes troubles associés, selon Graziella, à une

psychose maniaco-dépressive. Bien que Graziella connaisse certains aspects positifs d'elle-même : grande sensibilité, dons artistiques, personnalité chaleureuse et généreuse. Mais il semble que la puissance de ce regard méprisant qu'elle a intégré paralyse toutes ses tentatives pour s'actualiser. C'est avec lucidité qu'elle lutte pour tenter d'intégrer en elle « ses propres parents positifs » et accepter leur regard aimant sur elle afin de faire taire des questions comme : « Cette haine de moi vient-elle de moi ? »

Pour compléter ces notes et « entendre » Camille et Graziella se décrire elles-mêmes, voir en annexe le verbatim d'un enregistrement fait à la session no 7. Elles devaient répondre, sans préparation, à la question : Qui suis-je? (*en annexe, enregistrement # 1, p. 3 et p. 11*).

PHASE I – Préparation Ateliers 1 à 4

Ateliers 1 et 2

Les deux premiers ateliers ont servi à informer le groupe sur la démarche proposée. J'ai utilisé un tableau sur lequel j'ai expliqué le plus clairement possible certains éléments dramathérapeutiques mentionnés précédemment. Ce fut une façon de faire connaissance pour les membres du groupe. Des cartables contenant deux cahiers furent distribués. Un cahier pour écrire sur le personnage fictif et l'autre pour les impressions personnelles. À ce moment, nous avons utilisé l'espace de jeu pour y faire, entre autres, des exercices utilisant la technique de « developmental transformation ». (Johnson, 1991; Forrester,

2000). Ces exercices qui utilisent l'improvisation libre en groupe puis en duo, (Impromptu Improvisation comme l'appelle Emunah, 1994) m'ont permis de faire une évaluation sommaire des habiletés ou des freins liés à la créativité ainsi que l'observation des thématiques propre à chaque membre du groupe. À cette fin, je me suis servi des éléments contenus dans la grille d'évaluation du DRPT (Diagnostic Role – Playing test) de Johnson (1981) cité dans Johnson (1998). 1) Spontaneity; 2) ability to transcend reality; 3) role repertoire; 4) organisation of scenes; 5) patterns in the thematic content of scenes; 6) attitude toward enactment; 7) style of role playing. Nous avons aussi fait des exercices de confiance, de détente, d'écriture et, bien sûr, à la fin, un retour sur les impressions vécues. Un climat de plaisir a permis à la spontanéité de commencer à se manifester. Graziella s'est imposée comme membre « catalyseur », n'hésitant pas à plonger dans l'espace de jeu, stimulant ainsi la participation des autres. Au niveau corporel, son inconfort physique s'est traduit souvent par des personnages dont les actions sont restées « au sol ». Quant à Camille, malgré une difficulté à entrer en action, une fois dans l'espace de jeu, elle présentait une grande mobilité, flexibilité ainsi qu'un sens certain de l'écoute.

Ateliers 3 et 4

Malgré les questions du groupe, j'ai cessé de parler du personnage fictif étant conscient que les participantes avaient déjà le leur en tête. Mon intention était claire : détourner leur attention d'une création trop planifiée à l'avance.

L'atelier 3 s'est amorcé par un travail autour du « prénom ». Le prénom d'une personne est très chargé au niveau affectif. Au début de l'atelier, j'ai fait faire l'exercice suivant : regarder un membre du groupe et penser à un autre prénom que cette personne peut inspirer. Le groupe devait écrire ces prénoms sur des cartons que j'ai soigneusement mis dans une enveloppe consacrée à chacune.

Nous avons ensuite fait un exercice autour du prénom réel : la personne est couchée au sol, détendue, et dans l'expiration suivant une respiration abdominale, elle doit dire son prénom – en murmurant – à voix basse – à voix haute – en criant, etc. C'est l'invocation de soi. Puis, on ajoute des émotions : plaisir – colère – tristesse – peur – amour – honte – surprise – dégoût. Ensuite, chacune laisse monter un souvenir signifiant venant de leur vie, un moment qui peut être joyeux ou triste. On essaie d'en revoir les détails. Elles ont ensuite écrit ce souvenir, cet événement sur papier. Puis, nous avons procédé à l'exploration de ces événements sous forme de scènes dans l'espace de jeu en utilisant des techniques psychodramatiques telles le changement de rôles, le choix d'un double du protagoniste, distributions des autres rôles à des membres du groupe, répétition systématique d'extraits de la scène pour en modifier le sens (Blatner, 1996).

Stewart & Barry (1991) citent Kelly (1955) à propos des noms, des « titres » portés par l'individu dans la sphère sociale. Ceci s'applique bien sûr à la plus chargée affectivement des dénominations : le prénom d'une personne.

« Kelly also noted that names and the way people use them are psychologically significant. Names are more than just labels. They also seem to possess attributes and meanings. That can broadly characterize the person who adopts a certain name. Name have a way of furnishing a role for a person. » (p. 131)

Ce prénom, que l'on porte, est présent parfois même avant la conception de l'individu et représente l'amalgame phonétique le plus archaïque qui soit concernant le processus d'identification de celui-ci. Avec le toucher et l'odorat, l'audition est à la base des premières interactions avec l'environnement. Dès lors, il n'est pas étonnant de constater que le processus dramathérapeutique utilisant l'invocation de soi à travers le prénom, dans le souffle et les émotions, ait suscité l'émergence d'images en lien direct avec les figures parentales et ce, dans le cas de tous les membres du groupe. Ceci semble confirmer les points de vue cités précédemment sur l'importance déterminante de l'influence de ces figures parentales sur le développement d'un « self » ajusté ou souffrant (Muir, Lojkasek et Cohen , 1999), Morin & Bouchard (1997).

C'est de cette partie du processus que sont issues les deux scènes pivots venant de la « réalité » de Camille et Graziella que l'on peut lire ci-après. C'est aussi à ce moment-là que Camille a vécu une forme "d'insight" lui indiquant que sa dépression pouvait être liée à la honte issue du lien avec son père. Quant à Graziella, l'inconfort profond lié à son corps et au regard des au-

tres semble avoir trouvé son origine dans ce lien fusionnel avec une mère en état de survie.

CAMILLE

SCÈNE I

ATELIER # 4

Scène issue d'un événement réel

Le salon de la demeure familiale. C'est l'après-midi. Camille a 16 ans. Elle attend un nouveau « chum » qui doit venir la chercher pour sortir. Elle est nerveuse, anxieuse. Son père est assis au salon et « fait semblant de lire un journal ». On sonne à la porte.

LE PÈRE : *Qui est-ce que c'est?*

CAMILLE : *Je vais aller répondre.*

Elle se précipite à la porte, ouvre, fait entrer le jeune homme dans le vestibule, lui demande d'attendre et elle retourne au salon où son père, debout, l'interpelle.

LE PÈRE : *C'est qui ça? Encore un autre gars?*

CAMILLE : *J'ai le droit de sortir avec qui je veux*

LE PÈRE : *Tant que tu restes ici, tu fais ce qu'on te dit. Tu vas encore aller courailler pis faire des...*

CAMILLE : *Je suis assez grande pour savoir ce que j'ai à faire.*

LE PÈRE : *En plus de ça, il a l'air nono ce gars-là.*

Le jeune homme entend ce qui se dit sans voir ce qui se passe dans le salon. Il est très mal à l'aise.

Le ton monte.

CAMILLE : *T'as pas un mot à dire. Pis touche-moi pas. Je m'en vais. Pis je sais pas à quelle heure je vais rentrer.*

LE PÈRE : *C'est ça, vas y dont avec ton petit bum. Fais dont ce que tu veux. Pis t'auras ce que tu mérites.*

Camille sort avec le jeune homme.

Notes

Camille avait une relation très chaleureuse avec son père durant son enfance. À partir de la puberté, le comportement de celui-ci s'est transformé de façon radicale. Il ne la touchait plus, ne donnait plus de marques d'affection. Son attitude est devenue distante et méprisante. Tout ce qui touchait les sorties avec les garçons faisait l'objet de sarcasme et de mépris. Il ne semble pas qu'il y ait eu histoire d'abus sexuel.

GRAZIELLA

SCÈNE I

ATELIER # 3

Scène issue d'un événement réel

Un arrêt d'autobus, tout près de la maison familiale qui est située sur une petite colline. Il est 7h30 du matin. Graziella a 14 ans. Elle est en compagnie de son frère. Ils attendent l'autobus qui va les amener à l'école. Ils sont de bonne humeur. Soudain apparaît à la porte d'entrée de la maison familiale la mère de Graziella, en jaquette, l'air abattu, courbée. Elle est livide et se tient dans l'encadrement de la porte sur laquelle elle s'appuie. Elle s'adresse à Graziella.

LA MÈRE : *Graziella, Graziella, reste avec moi. Rentre à la maison. Je sais pas si je vais être capable de passer la journée.*

Graziella et son frère la regardent en silence. Graziella voudrait que son frère intervienne. Elle aime aller à l'école. Elle est bonne à l'école. Mais sa mère est très malade.

LA MÈRE : *Graziella, rentre à maison, sinon je passerai pas la journée.*

Graziella voudrait dire : *Non! Je peux pas. Je veux pas.*

Graziella rentre à la maison.

Notes

La mère de Graziella a souffert de psychose maniaco-dépressive. Cette année-là, Graziella a dû abandonner l'école et donc perdre une année scolaire, pour rester à la maison et prendre soin de sa mère, comme l'illustre cette scène.

Ces deux scènes n'ont pas fait l'objet d'enregistrement.

PHASE II – Incubation Ateliers 5 à 8

Atelier 5

Moment charnière. Cet atelier fut consacré à une expérience sensorielle après laquelle les bases du personnage fictif ont été fixées. Cette expérience fait appel à la dimension nomothétique, la personne et ses sensations, pour ensuite amener une dimension idiographique, le personnage. À tour de rôle, deux par deux, les participantes ont vécu l'expérience suivante : les yeux bandés, sans parler et guidées par un collègue et moi-même, elles devaient faire un circuit durant 30 minutes où diverses stations représentaient des déclencheurs sensoriels ayant l'objectif de maximiser un état de présence dans le « Here and now ». Voici ces univers :

- 1) Le calme, la détente (musique douce, respiration profonde, chaise à roulettes où elles étaient proménées).
- 2) La nature (couchées au sol, chaleur, sons de nature, odeurs de fruits, vent, eau).

- 3) Le chaos (musique étrange, sons étranges, tunnel à parcourir à genoux, monter sur une table et marcher).
- 4) L'adolescence et l'âge adulte (bruits de bar, musique rock, danse, rires, fumée, etc.).
- 5) La petite enfance (reproduction d'une chambre d'enfant avec jouets, odeurs, etc.).

Les participantes étaient complètement absorbées par ces sensations agréables, intrigantes, excitantes. À tour de rôle, et toujours les yeux bandés, à l'écart des autres et avec moi, elles ont pigé un prénom « fictif » dans l'enveloppe leur étant destinée (exercice de l'atelier 3). Ce fut « Claudelle » pour Camille et « Charlie » pour Graziella. En se concentrant sur le prénom choisi, elles ont répondu le plus rapidement possible à 23 questions déjà planifiées (exemple : lieu de naissance, âge, prénom du père, occupation, qualités, défauts, loisirs, etc.). Elles devaient par la suite, dans leur cahier consacré à la fiction, écrire de façon continue, automatique, une biographie sommaire devant tenir compte des réponses aux questions. Comme expliqué dans plusieurs points précédents, l'objectif de cette stratégie était de tenter de détourner ces personnes d'une planification trop proche de leurs préoccupations ou de leurs désirs conscients quant à l'élaboration de leur personnage. C'était aussi une façon de vérifier comment l'imaginaire, stimulé d'une telle façon, pourrait s'écarter complètement des thématiques habituelles des participantes ou alors les refléter d'une autre façon.

Ateliers 6-7-8

Période d'écriture, d'exploration des lieux physiques pour installer l'endroit où la scène sera présentée. Recherche de costumes, accessoires. Véritable travail de répétition, comme au théâtre. Éloignement des problématiques. Le groupe est concentré sur ces tâches liées à la créativité. L'attention de celles-ci est détournée des aspects souffrants qui les ont amenées à faire ce parcours. Une partie de l'atelier 7 fut consacrée aux enregistrements 1 et 2 de Camille et Graziella. Sans préparation, de façon spontanée, elles avaient à répondre à la question : Qui je suis? Après une pause, elles devaient, selon le même procédé, répondre à : Qui est mon personnage? (*Voir en annexe les enregistrements # 1, p. 3 et 11 et # 2, p. 5 et 13*). Le contenu du premier enregistrement semble indiquer une « distanciation » face aux aspects souffrants de leur parcours. La description qu'elles font d'elles-mêmes est caractérisée par un certain détachement, un ton enjoué même. Ceci contraste avec le début du processus où la narration de leur histoire présentait une identification prononcée avec les aspects souffrants. L'engagement dans la distance esthétique semble donc fournir un répit à ce niveau, et peut-être amorcer une certaine transformation.

PHASE III – Illumination Atelier 9

Première présentation des scènes dans l'espace de jeu, avec costumes, accessoires, son et éclairage. La transposition dramatique dans l'espace de jeu

est supportée par tous ces éléments qui permettent aux participantes de vraiment entrer dans l'espace esthétique pendant que l'espace transitionnel et ce qu'il signifie au niveau thérapeutique se manifestent aussi. Par exemple, dans le cas de Camille, son personnage ressent une vive blessure venant de Camille et qui s'exprime par des gestes et un ton violent à travers le personnage. Son personnage qui est marqué par la honte semble se révolter contre celle-ci.

Pendant la scène de Graziella, son personnage atteint un niveau de sérénité et de joie ainsi qu'une légèreté corporelle frappante et inattendue. Bien que ce verbatim des enregistrements 3 ait été fait à l'atelier 10, leur contenu reflète assez fidèlement ce qui fut exploré durant l'atelier # 9.

CAMILLE

SCÈNE II

ATELIER # 10

Scène issue du parcours de création

Une petite chambre toute noire, à Paris. Remplie de sacs d'argile. Une femme bossue, vêtue de noir est étendue sur le lit. Elle est seule, elle attend une visite. Un client auprès de qui cette femme se prostitue. C'est un prêtre. Un éclairage rouge envahit la pièce, des odeurs d'encens sont présentes et une musique indienne, inspirée d'un mantra se fait entendre. Durant la scène, le personnage se fait un masque d'argile puis, avec ses mains, en étend sur le sol. Avec une grande cuillère de bois, elle donne des coups sur le sol, comme si elle poignardait quelqu'un. Puis le corps désarticulé, en souffrance, elle va s'étendre sur le lit dans des positions tordues.

CLAUDELLE : *Je m'appelle Claudelle Quentin. J'ai 28 ans. Je suis sculpteure. À ma naissance, ma mère est morte. (silence) Je n'ai jamais connu mon père. (silence) Dieu m'a tenu responsable de la mort de ma mère. (silence) Dieu m'a*

déshonorée. Il m'a reniée. Il m'a rejetée. J'ai été élevée dans un orphelinat avec des religieuses qui ne m'ont jamais aimée. Je vis à Paris. Dans une petite chambre. Toute noire. Dieu! Tu m'as punie! (silence) Dieu! Je vis comme une vermine! Ah! J'ai une vie infâme, telle est ma punition. Je vis pire que ta Marie-Madeleine! J'accueille dans mon lit des vieillards, des très immondes. Comme moi. Je caresse des enfants. Je reçois ton fils, Dieu! (silence) Par lui, tu me juges. Shiva! Tu es à mes côtés! Purifie mon cœur, mon âme! Purifie mon corps... qui se désagrège! Qui pourrit! Ah! ...

GRAZIELLA

SCÈNE II

ATELIER # 10

Scène issue du parcours de création

C'est le soir, au bord de la mer, en banlieue de Boston. Tout près de l'eau, au pied des vagues, on voit une petite table avec trois lampions. Une chaise. Le personnage est assis seul, les pieds dans l'eau. Il vente. Il fait frais. Ça sent la mer. Durant la scène, le personnage se tord de douleur. Puis calmé, il scrute le ciel. Plus tard, le personnage se met à danser, les bras ouverts, les yeux au ciel.

CHARLIE : Je m'appelle Charlie Brown O'Connor. J'ai 15 ans. Je suis présentement sur le bord de la plage pour faire un rituel à mes parents et à ma sœur parce que je vais avoir une greffe du pancréas et des foies, ça fait extrêmement, extrêmement mal. Mon corps... Mon père, il est vendeur d'assurance. Il a tellement des belles dents, mon père. Il m'a acheté une ciné-caméra quand le virus que j'ai eu à 8 ans m'a rendue malade pis pendant un an, j'ai filmé les petits déjeuners pis on le voit toujours avec le même sourire. C'est un homme fascinant mon père. C'est aussi un homme avec qui j'ai appris à jouer au tennis avec le frère de ma mère. Il était tellement drôle avec son drôle de chapeau durant les tournois de tennis. Je l'aime beaucoup. Ma mère s'appelle Jenny O'Connor. C'est une Irlandaise. Elle a les yeux verts, verts, verts. C'est une coiffeuse. Elle est très encourageante, très fascinante. C'est une femme simple. Qui aime... How! (douleurs) Ça va passer... Elle a un don pour la fête aussi... quand je suis devenue une femme, elle a fait une fête, j'espère qu'elle va faire la même chose pour ma sœur Rosie. Rosie, que j'aime beaucoup. Ma mère m'avait amenée à Walt Disney pis j'ai porté les oreilles de Mickey Mouse pendant tout un mois, à tous les dodos. Et qu'elle est aimante ma mère. Je l'aime beaucoup... Ma petite sœur Rosie, elle va avoir 11 ans dans deux semaines, je vais lui laisser tous mes CD, je vais lui laisser toutes mes Barbie aussi. How (douleurs) (silence)

J'espère que maman va la fêter aussi... Je suis sur le bord de la plage, le soir. Il y a beaucoup d'étoiles. La lune est en train de monter. Il fait un peu frais... Je vois un phare au loin. C'est comme tout près de Boston. Je demande beaucoup... C'est comme une prière d'adieu que je fais (douleurs) pis en demandant : Dieu, God, Rhageneiv, Dieu, qui qui existe de m'aider dans (douleurs) de trouver au plus tôt un pancréas, j'aimerais ça retourner dans le public Garden, voir les rangées de marronniers, les pommiers, les magnolias en fleurs pis aller aller au Métro, le plus vieux Métro de l'Amérique qui est à Boston. J'aimerais ça aussi avoir le temps de faire un montage des petits déjeuners... un sourire à mon père.

Je veux avoir mon Oscar.

Atelier 10

SCÈNE 1

Dans l'espace de jeu, travail exploratoire à partir des scènes présentées la semaine précédente afin de mettre en présence du personnage, la personne qui l'a créé. Pour ce faire, par exemple, j'ai demandé à Graziella de choisir un membre du groupe qui l'incarnerait elle, Graziella. Graziella, dans son rôle de Charlie et un membre du groupe jouant Graziella se rencontrent donc dans l'espace de jeu. La tâche demandée ici à Graziella dans son personnage de Charlie était « d'aider » cette personne, Graziella, qui se présentait à elle.

Dans le cas de Camille, je lui ai demandé de choisir quelqu'un pour incarner son personnage de Claudelle alors qu'elle jouerait sa propre personne. La tâche demandée ici à Camille était de rendre visite au personnage de Claudelle et de tenter de l'aider. Ces scènes n'ont pas fait l'objet d'enregistrement. J'explique, plus loin, lors des points sur le retour individuel et les résultats thérapeutiques, pourquoi la tâche donnée aux participantes est différente.

SCÈNE 2

Toujours dans l'espace de jeu, suite à ces scènes, Graziella en Charlie, restée seule, réagit à la rencontre précédente. Camille, elle, reprend son personnage de Claudelle qui réagit à sa rencontre avec elle-même. *En annexe se trouve le verbatim de l'enregistrement des personnages*, suite à ces rencontres. (*Enregistrement # 4, atelier 10, p. 7 et p. 16*). Une scène supplémentaire (*En annexe, Camille, enregistrement # 5, atelier 10, p. 8*) fut nécessaire concernant Camille, le contenu de la scène précédente étant à ce point chargé, j'ai senti qu'elle avait besoin de sortir de l'espace de jeu illustrant son univers transitionnel, où cette rencontre entre deux parties d'elle-même demandait une forme de mise à distance, de « De-Roling ». La dernière scène (*En annexe, enregistrement # 6 pour Camille, et # 5 pour Graziella*) constitue un au revoir au personnage. La personne se retrouve dans l'espace de jeu, sans jouer, sans son personnage mais dans l'environnement de celui-ci. C'était une manière de faire une forme de « closure » puisqu'il n'y aurait plus ensuite d'exploration du personnage en situation dans l'espace de jeu. L'objectif était aussi de ramener une distance nécessaire, via le « De-Roling », pour revenir à la réalité et à l'identité propre de chacun des membres du groupe.

Ceci termine la description du processus d'exploration. La Phase IV – Vérification – se retrouve dans les points 3 puisqu'elle fait partie du processus d'intégration que nous allons maintenant aborder.

3. Le processus d'intégration

Le processus d'intégration s'est déroulé en quatre temps : 1) l'atelier 9 où la présentation des scènes pour la première fois a eu lieu. 2) l'atelier 10 où l'exploration des scènes avec des techniques psychodramatiques a permis, à la fois dans la fiction et en dehors de celle-ci, une distanciation à plusieurs niveaux. 3) l'atelier 11 constituant un retour de groupe sur l'ensemble du processus de création et sur les éléments symboliques retenus comme étant les plus significatifs au plan thérapeutique. 4) des rencontres individuelles où les éléments d'intégration ont été remis dans le contexte actuel de la vie du sujet afin de favoriser une actualisation de leur sens.

3.1 Vérification-intégration

PHASE IV

1) *Retour sur l'atelier 9*

Lors de la première présentation de ces scènes dans l'espace de jeu, il s'est passé « quelque chose ». C'est pourquoi, bien que faisant partie de la phase III – l'illumination –, cette séquence se retrouve dans la phase d'intégration. Il semble y avoir eu d'abord une réelle rencontre entre la personne et son personnage, comme le voulait l'axe de travail Personne ↔ Personnage. Le niveau de concentration dans l'action étant très élevé, il semble aussi que l'espace intérieur symbolisé par le personnage ait vraiment été extériorisé. La densité des silences, des gestes, des sons, le contenu des mots, bien que pré-

parés en répétition, allaient au-delà de la simple représentation. Nous avons expérimenté là l'espace de jeu dans son aspect d'espace transitionnel.

Les participantes ont été surprises elles-mêmes par la présence indéniable de cet aspect. Il est permis de croire qu'à ce moment particulier, il y ait eu une forme de manifestations d'éléments inconscients qui ont été transmis au personnage et qui se sont intégrés à lui, donnant ainsi un sens encore plus profond à ce processus dramathérapeutique. Nous avons vu et senti Camille en Claudelle Quentin se « vautrer » sans retenue dans la honte. Nous avons vu et senti Graziella en Charlie Brown O'Connor devenir paisible, souple, légère, se-reine. Sans parler ici de la présence du phénomène de la catharsis, je dirais que ces scènes ont peut-être permis aux participantes un certain accès à leur inconscient grâce aux symboles portés par les personnages.

2) *Retour sur l'atelier 10*

L'utilisation du changement de rôles, et donc de fonctions, a permis aux participantes d'avoir un point de vue différent sur leur personnage et sur elles-mêmes. De manière phénoménologique, elles pouvaient le voir de l'extérieur et se voir aussi à l'extérieur d'elles-mêmes. Dans le cas de Camille, elle devait elle-même tenter d'aider à soulager la souffrance de Claudelle puis, ensuite reprendre son personnage de Claudelle et réagir à cette intervention. *L'enregistrement no. 4 (en annexe, p. 7)* montre bien à quel point le personnage, et donc cette partie intériorisée de Camille, a résisté au secours apporté.

Ceci semble indiquer la profondeur de la blessure explorée par Camille durant le processus mais qui ne s'est manifestée de façon aussi entière que dans l'espace de jeu : cette honte intégrée à travers le lien brutalement brisé d'avec le père et l'absence de lien avec sa mère. Quant à Graziella en Charlie, elle devait s'aider elle-même à travers la présence d'un membre du groupe l'incarnant, elle. *L'enregistrement no. 4 (en annexe, p. 16)* semble démontrer l'incapacité de Charlie à saisir Graziella et donc à saisir cette partie d'elle-même (une apparition, drôle de rencontre...), de sorte que c'est la personne incarnant Graziella qui jouât le rôle de « l'aidante ». Ceci semble démontrer le côté inhabituel et l'inconfort où s'est trouvée Graziella face à l'incarnation d'une partie forte (son personnage est fort) qu'elle possède sans doute mais qui est restée inactivée à cause de ses blessures : cette absence de regard aimant qu'elle pose sur elle-même reproduisant celui de ses figures parentales qui s'est intégrée dans sa conception identitaire.

3) *Retour sur l'atelier 11*

Ce retour fut la dernière rencontre de groupe. J'avais demandé aux participantes de tenter de discerner quels étaient le ou les symboles les plus significatifs concernant leur parcours. Ce retour s'est articulé autour de l'audition d'un des enregistrements de chaque membre du groupe, des impressions des autres membres puis de la personne. L'extrait choisi pour Camille fut *l'enregistrement no. 5 (en annexe, p. 8)* où elle commente sa rencontre avec son personnage.

Suite aux échanges, Camille a révélé son symbole inducteur : la bosse de Claudelle. Elle a réalisé que celle-ci était le symbole de sa honte. Et bien qu'ayant dit dans l'enregistrement no. 5 que cela constituait une « *très très petite partie* » d'elle-même, avec le recul de la semaine, Camille affirme que cette « bosse », cette honte fait partie de sa vie depuis très longtemps et qu'elle constitue une « *très très très grosse partie* » concernant l'origine de sa dépression.

Quant à Graziella, l'audition de *l'enregistrement no. 4 (en annexe, p. 16)* suivie des échanges lui a permis de conclure que son symbole inducteur était le pancréas. Ce qui semble l'avoir frappée dans cette organe malade pouvant tuer son personnage, c'est l'acceptation de Charlie et la force qu'il trouve à travers cette épreuve qui lui donne « comme un élan ». Son lapsus Malavie au lieu de Maladie (*enregistrement 2*) semble avoir aussi été porteur de sens pour Graziella, la libérant un peu du « label » de dépressive qu'elle porte pour l'amener dans un espace moins paralysant, où le sens de sa souffrance est transformé et donc peut être porteur d'un « élan » pour avancer.

4) *Rencontres individuelles*

Une dernière rencontre a eu lieu avec les participantes, à l'atelier 11. Ces rencontres individuelles de 90 minutes ont permis de remettre dans le contexte actuel de la vie du sujet le sens venant des symboles choisis et de voir comment ces nouvelles « informations » pourraient être actualisées dans le futur.

Pour préparer cette rencontre avec Camille et Graziella et aider à transformer le symbole en signifiant, je me suis servi du concept de l'ombre venant de Jung et présenté par Von Franz (1995) et Monbourquette (1997). Dans le glossaire préparé par Aniéla Jaffé (Jung, 1961/1973), elle décrit ainsi ce concept :

« La partie inférieure de la personnalité; somme de tous les éléments psychiques personnels et collectifs qui, incompatibles avec la forme de vie consciemment choisie, n'ont pas été vécus; ils s'unissent dans l'inconscient en une personnalité partielle relativement autonome avec tendances opposées à celles du conscient. L'ombre, par rapport à la conscience, se comporte de façon compensatoire, aussi son action peut-elle être aussi bien positive que négative... » (p. 459)

J'ai trouvé avec ce concept un moyen de rendre davantage significatif au plan thérapeutique le contenu des symboles retenus par les deux participantes. D'ailleurs, leur création, plus que les autres, faisait référence au monde symbolique et autant les lieux choisis, les actions accomplies que les paroles dites pouvaient ressembler au monde des rêves, souvent utilisés pour déceler l'ombre du rêveur. Monbourquette (1997) a procédé à une sorte de vulgarisation de ces concepts complexes afin de les rendre accessibles. Ainsi, il présente diverses formes d'ombre. J'en ai retenu deux qui conviennent au présent processus.

Camille – l'ombre noire

« L'ombre noire résulte de tout instinct refoulé, tels ceux de la sexualité et de l'agressivité. Elle se manifeste surtout chez les personnes ayant acquis une réputation de droiture et de vertu... » (p. 29)

Si l'on compare certains éléments connus du vécu réel de Camille (performance au travail, sens des responsabilités, belle apparence, mère monoparentale) au contenu fictif de son personnage (bossue, prostituée, seule, violente), ne trouve-t-on pas une manifestation de son ombre? De l'ombre noire de Camille. Son personnage, cette bosse, c'est la honte. Camille, dès l'adolescence, s'est « jetée » dans le travail, avec conscience et droiture mais avec excès aussi. Ne peut-on pas voir là pour elle une tentative avortée pour sublimer cette honte, qui se serait transformée en défenses comme la rationalisation ou le déni pour éviter de souffrir de cette honte?

De son côté, Camille s'est dit soulagée de ne plus avoir à côtoyer cette « boule de souffrance » représentée par son personnage. Elle dit s'être sentie libérée d'un poids, d'un nœud, de sa propre boule de souffrance. Elle reconnaît en Claudelle Quentin la manifestation de sensations intérieures qui ont été nommées et en lien avec la honte, la sexualité, le désir de vengeance, la violence. Comme elle le dit, à propos de Claudelle : « *elle va apprendre à vivre avec ce stigmat* ». À la question concernant cette harangue à Dieu (*enregis-*

trement 3), qui est Dieu dans le contexte de la scène? Camille n'a pas trouvé d'exactes réponses : son père? elle-même? sa dépression? un vrai Dieu?

Pour ce qui est de contextualiser cette exploration dans le cadre de sa vie présente dans un but d'intégration, Camille semble avoir découvert qu'elle n'est pas obligée à la « performance » et que cette honte qu'elle porte malgré elle peut et doit être mise à distance. Cela ne lui appartient plus et elle la laisse à Claudelle Quentin.

Graziella – l'ombre blanche

Monbourquette (1997) en dit qu'elle :

« provient du manque de développement ou du refoulement d'une tendance vertueuse ou spirituelle. Elle tire son origine de la pression qu'un milieu familial et social a exercé dès le plus jeune âge... » (p. 29)

Faisons maintenant la même comparaison concernant le passé de Graziella. Il semble y avoir eu rejet des figures parentales face aux aspects positifs, forts, lumineux de celle-ci mais que portent son personnage. Il suffit de penser à cette mère dévastée qui l'a élevée. Bien que Graziella sache qu'elle possède ces forces, sa vie actuelle semble en être dépourvue dans le sens où la dépression et sa cohorte d'aspects lourds, passifs et souffrants occupent trop l'espace de sa vie. Et que signifie le pancréas? Vraiment. Il appartient au système diges-

tif et donc il est relié à la transformation et à l'élimination. Mais le pancréas de Charlie est atteint, il est malade. Dès lors, comment clarifier ce symbole? Peut-il signifier que la « digestion » ou l'acceptation qu'il représente est impossible? La greffe fonctionnera-t-elle? Si non, c'est la mort. Alors, que signifie cette mort? Peut-elle être la représentation d'un profond doute quant à la possibilité d'actualisation de cette ombre blanche?

Graziella, pour sa part, dit avoir vécu au cours du processus plusieurs moments où une véritable spontanéité s'est manifestée. Ce moment de légèreté vécu lors de la présentation de sa scène à l'atelier 9 reste, pour elle, une sensation rare et qu'elle croyait impossible à éprouver. Elle admet que sa famille ne ressemble en rien à celle de Charlie mais que le fait de « penser » avoir été aimée et d'avoir été forte dans la fiction lui a fait grand bien. Mais le symbole du pancréas reste ambigu. Que veut dire « digérer »? Comment le faire? C'est cet aspect qu'elle espère développer dans le contexte de sa vie réelle. À la question posée concernant la colère que pourrait symboliser ce pancréas, Graziella est restée un peu sur ses gardes. Elle voit plutôt cette digestion dans le sens du pardon et non de la colère. La question de la colère à identifier et exprimer est restée en suspens. Mais, elle reste importante puisqu'au cours de ses élans spontanés durant le processus d'exploration, Graziella a parfois amorcé l'expression d'une agressivité très intense mais qui resta contenue, respectant peut-être ainsi un interdit intériorisé venant de la dynamique familiale.

3.2 Comparaison des scènes pivots

Le processus dramathérapeutique, de par son aspect hautement phénoménologique, répond point par point à la méthode de Giorgi (1981) cité dans Blowers & O'Connor (1996). Les stratégies fondamentales énoncées se trouvent au cœur même du processus d'exploration de même que les quatre étapes déterminant le sens thérapeutique à donner sont au processus d'intégration. L'application des concepts dramathérapeutiques a permis au monde réel et à l'univers fictif de se rencontrer pour s'éclairer mutuellement. Après avoir appliqué cette méthode aux deux scènes incluses dans le point 3.4, voici certains éléments qui se font écho. Si, à première vue, ces aspects semblent différents, idiographiques, le contenu de leur sens fait appel aux aspects nomothétiques de la personnalité et du personnage.

<u>Camille</u>		<u>Claudelle</u>
- Rupture avec le père	←————→	- Père inconnu
- Mépris du père pour la sexualité	←————→ ② ↘ ①	- Dieu pouvant être le symbole du père
- Absence de la mère	←————→	- Prostitution
- Agressivité refoulée	←————→	- Mère morte à sa naissance
- Présence de relations (chum)	←————→	- Violence physique et verbale
- Jolie	←————→	- Seule
- Réussite professionnelle	←————→	- Bossue, difforme
		- Incapacité de vivre de son art

GraziellaCharlie

- Impuissante	↔	- En contrôle
- En santé physique mais prisonnière	↔	- Malade mais libre
- Sans projet	↔	- Plein de ressources
- Absence de regard aimant	↔	- Famille aimante

Cette comparaison semble indiquer une forme de polarisation où des éléments qui semblent contraires ne sont pas sans résonances entre eux au niveau du besoin de résoudre la souffrance et ce, de manière inattendue grâce au parcours de création. Se libérer de la honte en l'explorant à fond. Se libérer du regard malade et absent familial en inversant les rôles : le malade est « sain » d'esprit, plein de vitalité, s'occupe de ses parents et est aimé en retour. L'aspect nomothétique le plus signifiant est, dans les deux scènes, la présence de la souffrance, de la difficulté d'être sous des formes totalement différentes. Ceci pourrait confirmer la présence des schémas dépressogènes présentés au début de ce travail. En effet, aucune scène issue de la fiction ne fait référence à des situations d'ordre positif ou heureux. Mais leur présence dans la fiction ne nuit pas au travail thérapeutique de distanciation du vécu dépressogène, il le présente autrement et peut-être ce processus agira-t-il sur ces schémas, rappelant, par exemple, à Camille que si la honte survient tout à coup, elle n'a pas

à y succomber. Pour Graziella, si la lourdeur de son corps, la léthargie de sa dépression se présente de façon aiguë, elle pourra évoquer les « élans » de son personnage et l'amour dont il est l'objet et qu'il donne autour de lui.

3.3 Retour sur l'hypothèse, réponse aux questions de recherche

Cette recherche s'appuie sur l'hypothèse suivante :

Dans le cadre d'un processus de dramathérapie, la création d'un personnage pourrait permettre de nommer un espace intérieur se révélant thérapeutique pour l'individu.

Cette hypothèse sous-tend les deux questions qui suivent :

- Si oui, comment cela se produit-il?
- Si non, pourquoi cela ne se produit-il pas?»

Oui, il semble qu'un espace intérieur ait été nommé via le personnage et que celui-ci puisse jouer un rôle thérapeutique pour l'individu. Comme nous l'avons vu, le déroulement de l'exploration et du processus d'intégration permettent d'expliquer comment cela s'est produit, à travers l'application des concepts dramathérapeutiques suivants : accès à la spontanéité, à la créativité – distance amenée par l'espace de jeu et le rôle. La dimension phénoménologique a réussi à produire un effet « miroir » permettant à l'individu de se percevoir autrement et d'accéder un peu plus à la totalité de ce qu'il incarne et ce, à la fois en dehors et à l'intérieur de sa problématique, ici, la dépression. À propos

de ce concept de totalité, Von Franz (1995) présente ainsi le soi jungnien « on ne peut l'appréhender en lui-même mais à travers ses manifestations où l'intuition qu'on peut avoir de son principe : c'est une expérience à laquelle contribuent conscient-inconscient, corporel et transindividuel » (p. 45)

Malgré la réponse favorable, dans l'immédiat, des participantes, un bémol se présente quant à l'absence d'effets thérapeutiques durables. En faisant référence à la deuxième question, Pourquoi cela ne se produit-il pas?, il semblerait possible, à moyen et long terme, que l'effet thérapeutique du personnage tombe sous l'emprise des pensées et affects dépressogènes présentés dans Blackburn & Cottraux (1988). Comme nous l'avons vu au point 2.3 sur la dépression, ces schémas qui filtrent les expériences sont présents dans la mémoire à long terme et pourraient transformer les bénéfices obtenus au cours de l'expérience. C'est pourquoi il est si important de tenter de clarifier le mieux possible l'espace intérieur représenté par le personnage et comment celui-ci peut donner un éclairage différent au vécu passé, présent et futur de l'individu. Il s'agit donc d'une intégration à entretenir dans le temps. Il semble que l'individu soit responsable de cette intégration et de son maintien. Une autre raison pourrait empêcher ce parcours thérapeutique d'atteindre son objectif. Il est représenté selon un point de vue exprimé par Neimeyer (1987) et cité par Blowers & O'Connor (1996) . Il s'agit de l'échec de la personne à reconstruire un sens différent expliquant ses expériences passées de même qu'à actualiser les potentialités issues du processus thérapeutique parce que cette personne

« s'investit émotivement dans une distorsion cognitive afin de préserver les avantages d'un rôle désadapté. » (p. 73)

Toutefois, il s'agit ici d'une forme de mise en garde car l'évidence de ces deux phénomènes, dans le cadre restreint de ce parcours, ne peut être démontrée clairement.

3.4 Résultats thérapeutiques

Pour faire suite au contenu des rencontres individuelles détaillées au point 3.1 section 4 où Camille et Graziella expriment leur point de vue sur ce parcours thérapeutique, il semble bien que l'axe de travail présenté au départ, **Personnalité → Personne → Personnage**, ait été effectivement modifié, **Personnalité ← Personne ↔ Personnage**, et que ceci illustre comment ce parcours a influencé leur personnalité et leur personne, c'est-à-dire leur rapport au monde extérieur via le monde intérieur donnant un sens différent à leur dépression. Comme l'explique Von Franz (1995), l'intégration de l'ombre (du personnage) peut provoquer les effets suivants illustrés ici par nos participantes :

————→	Camille	→	le moi se soulage
————→	Graziella	→	le moi se renforce

Ceci signifie que le processus d'intégration, concernant Camille, demande une mise à distance, une désentification face à son personnage qui représente la honte. Pour Graziella, c'est l'inverse, le processus d'intégration de-

mande une identification aux forces et à l'espoir portés par son personnage. En amorçant ce processus utilisant l'imaginaire, il était hasardeux de prédire à l'avance le type de contenu qu'il pourrait susciter. Je crois avoir souhaité que cet imaginaire les emporte loin de leurs souffrances. C'est pourquoi je mentionnais régulièrement aux membres du groupe, tout comme dans divers points au début de cet ouvrage, que cette exploration pourrait identifier un autre espace intérieur, tout en mentionnant aussi qu'il pourrait refléter les causes de la dépression mais d'une autre manière. Il faut admettre que ce processus démontre que l'imaginaire de personnes aux prises avec de tels états est captif de ceux-ci. Toutefois, les participantes le reconnaissent, le parcours dramathérapeutique et nos rencontres ont quand même permis à la souffrance d'être mise entre parenthèses, et je le souhaite pour leur futur, de façon régulière et non temporaire.

En terminant, pour revenir au concept du « Self » de Winnicott (1971/1975) et de l'espace transitionnel, le résultat le plus significatif de ce parcours pourrait être la redécouverte de ce « self » et du monde intérieur qu'il porte dans une perspective d'intégration où celui-ci accepte d'être ce qu'il est vraiment, tout ce qu'il est et seulement ce qu'il est.

CONCLUSION

« La fonction symbolique serait donc à la fois cette capacité humaine à accéder à la conscience individuelle et cette aptitude à devenir réellement soi-même, aptitude pour l'individu à accéder à sa vérité de personne et de sujet... » (Von Franz, 1995, p. 57)

Cette exploration dramathérapeutique aimerait avoir pu favoriser un tant soit peu ce que Jung appelle « le processus d'individuation », ce que Winnicott nomme comme étant « The true self ». Si le conditionnel est ici employé, comme précédemment d'ailleurs, c'est qu'il reflète un aspect important de tout processus thérapeutique : au bout du compte, c'est l'individu et lui seul qui possède le pouvoir de transférer et d'intégrer les acquis thérapeutiques dans sa vie. Comme mentionné précédemment, l'intégration des aspects thérapeutiques à moyen ou long terme pourrait être problématique. Afin de tenter de pallier à cette possibilité, outre les deux cahiers que les participantes ont beaucoup utilisés (création-réactions), un montage sur cassette des enregistrements effectués leur fut remis. Témoignage, mémoire auditive pouvant servir à raviver ces nouvelles images intérieures venant du personnage et symbolisant que cette sensation de dualité éprouvée par Camille et Graziella a pu être transformée en sensations complémentaires, illustrant la réalité des pas faits vers un « integrated self ».

D'autre part, ce processus dramathérapeutique, en dehors du contexte particulier de cette exploration, pourrait servir à aider d'autres types de clientèle. Par exemple, je pense ici aux problématiques liées aux addictions. Dans le cadre d'une recherche de solution pour la prévention de ce que l'on appelle « le système de rechute », la construction de l'univers d'un personnage, relevant de l'ombre blanche ou noire, et son évocation instantanée dans un moment critique, pourrait prévenir un individu de retourner dans l'autodestruction.

Je suis convaincu que ce travail peut s'inscrire à plusieurs niveaux dans l'être : inconscient, cognitif, corporel puisque son élaboration se fait à partir de ces mêmes dimensions.

Je crois aussi que le phénomène de la distance, au cœur du monde symbolique, est une « philosophie » thérapeutique dont la puissance réside dans la mise en périphérie des problèmes et c'est par la force d'attraction, comme dans une constellation, que ceux-ci peuvent trouver un exutoire.

En terminant, j'espère avoir l'occasion de poursuivre et d'enrichir ce type d'intervention car notre société néglige trop souvent l'imaginaire. Celui-ci participe à une dimension de l'existence qui dépasse largement ce qu'il est convenu d'appeler « la réalité ».

RÉFÉRENCES

- Blackburn, I.M. & Cottraux, J. (1988). *Thérapie cognitive de la dépression*. Paris : Masson.
- Blowers, G.H. & O'Connor, K.P. (1996). *Les construits personnels, de la thérapie à l'application clinique*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Blatner, A. (1996). *Acting-In : Practical Applications of Psychodramatic Methods*. (3th ed.). New York : Springer Publishing Co.
- Blatner, A. (2000). *Foundations of Psychodrama : History, Theory & Practice*. (4th ed.) New York : Springer Publishing Co.
- Boâl, A. (1990). *Méthode Boâl de théâtre et de thérapie : L'arc-en-ciel du désir*. Paris : Ramsay.
- Bobin, C. (1992). *Le très bas*. Paris : Éditions Gallimard.
- Brown, H. N. (1986). Clarification : History and Theory. In Nichols & Paolino (Ed.). *Basic Techniques of Psychodynamic Psychotherapy*. Chap. 10, pp. 237-263, London : Gardner Press.
- Chevalier, J. & Gheerbrant, A. (1982). *Dictionnaire des symboles : mythes, rêves, coutumes, gestes, formes, figures, couleurs, nombres*. Paris : Éditions Jupiter/Robert Laffont.
- Cottraux, J. (2001). *La répétition des scénarios de vie : demain est une autre histoire*. Paris : Éditions Odile Jacobs.
- Dolto, F. (1994). *Les étapes majeures de l'enfance*. Paris : Éditions Gallimard.
- Doyle, C. (1998). A Self Psychology Theory of Role in Drama Therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 25, 223-235.

- Emunah, R. (1994). *Acting for Real : Drama Therapy Process, Technique, and Performance*. Levittown, PA : Brunner/Mazel.
- Forrester, A. (2000). *Intense Workshop on Theories and Practice of the Developmental Transformations' Method*. Montréal : Drama Therapy Program, Concordia University.
- Gordon, R. (1975). The Creative Process : Self Expression and Self-Transcendence. In *Creative Therapy*. pp. 1-25. Pitman.
- Jennings, S. (1992). Reason in Madness. Therapeutic Journeys Through King Lear. In S. Jennings (Ed.). *Dramathrapy : Theory and Practice*, 2. pp. 5-18. London : Routledge.
- Jennings, S. (1998). *Introduction to Dramathrapy : Theater and Healing : Ariadne's Ball of Thread*. London : Jessica Kingsley Publishers.
- Johnson, D.R. (1988). The Diagnostic Role-Playing Test. *The Arts in Psychotherapy*, 15. 23-36.
- Johnson, D.R. (1991). The Theory and Technique of Transformations in Drama Therapy. *The Arts In Psychotherapy*, 18. 285-300.
- Johnson, D.R. (1998). On The Therapeutic Action of the Creative Arts Therapies : The Psychodynamic Model. *The Arts in Psychotherapy*, 25. 85-99.
- Jones, P. (1996). *Drama As Therapy, Theater As Living*. London : Routledge.
- Jung, C.G. (1973). *Ma vie*. Traduit de l'allemand, 1961. Paris : Éditions Gallimard.
- Jung, C.G. (1964). *Essai d'exploration de l'inconscient : Jung explique Jung*. Paris : Éditions Gonthier.

- Laing, R.D. (1979). *Le moi divisé*. [The Divided Self, 1960]. Paris : Éditions Stock.
- Landy, R. (1990). The Concept of Role in Drama Therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 17, 223-230.
- Landy, R. (1993). *Persona and Performance : The Meanings of Role in Drama, Therapy, and Everyday Life*. New York : Guilford Press.
- Masiow, A.H. (1972). *Vers une psychologie de l'être*. [Toward a Psychology of Being, 1968]. Paris : Fayard.
- May, R. (1972). *Le désir d'être : Psychothérapie existentielle*. [Existential Psychotherapy, 1967]. Paris : Epi.
- May, R. (1975). *The Courage To Create*. Chap. 1 et 2. pp. 1-56. New York : Bantam Books.
- Miller, A. (1986). *L'enfant sous terreur : l'ignorance de l'adulte et son prix*. Traduit de l'allemand, 1981. Paris : Éditions Aubier Montaigne.
- Mitchell, S. (1992). Therapeutic Theatre. A Para-Theatrical Model of Dramatherapy. In Sue Jennings (Ed.). *Dramatherapy : Theory and Practice*, 2. pp. 51-67. London : Routledge.
- Mitchell, S. (1998). The Theater of Self-Expression. *Dramatherapy*, 20, 3-11.
- Monbourquette, J. (1997). *Apprivoiser son ombre : Le côté mal aimé de soi*. Ottawa : Novalis.
- Morin, P.C. & Bouchard, S. (1997). *Introduction aux théories de la personnalité*. (2^e éd.). Montréal : Gaëtan Morin, Éditeur.
- Muir, E., Lojkasek, M. ; & Cohen, N. (1999). The Development of Problems in Infancy. In *Watch, Wait and Wonder*. Chap. 4, pp. 23-31. Toronto: Auspices of the Hincks Dellarest Institute.

Rilke, R.M. (1937). *Lettre à un jeune poète*. Paris : Grasset.

Rogers, C. (1971). *Le développement de la personnalité*. [On Becoming a Person, 1955]. Paris : Dunod.

Stewart, A.E. & Barry, J.R. (1991). Origins of George Kelly's Constructivism in the Work of Korzybski and Moreno. *International Journal of Personal Construct Psychology*, 4. 121-136.

Von Franz, M.L. (1995). *La psychanalyse jungienne*. Paris : Éditions Morisset.

Watzlawick, P. (1978). *La réalité de la réalité : confusion, désinformation, communication*. [How Real is Real? Communication, Disinformation, Confusion, 1976]. Paris : Éditions du Seuil.

Winnicott, D.W. (1975). *Jeu et réalité : L'espace potentiel*. [Playing and Reality, 1971]. Paris : Gallimard.

Zimbardo, P. G. & Gerrig, R. J. (1999). *Psychology and Life : (15th ed.)*. New York : Longman.

Annexe

« Je suis comme une marionnette cassée
dont les yeux sont tombés à l'intérieur »

Émile Michel Cioran



Source : Affiche d'un spectacle de la Compagnie de danse Jean-Pierre Perreault

Verbatim des enregistrements

1. La personne parle d'elle-même
2. La personne parle de son personnage
3. Le personnage parle de lui-même
4. Le personnage parle de la personne
5. La personne parle d'elle-même à travers son personnage

Verbatim des enregistrements

1) CAMILLE

- # 1 À froid, sans mise en situation ni réchauffement.
Camille parle d'elle-même autour du thème Qui je suis?
Comme une photographie verbale instantanée.
Camille est assise seule, à l'avant.
Le groupe regarde et écoute.
- # 2 Camille présente son personnage.
Qui est Claudelle Quentin?
- # 3 En situation, dans l'espace de jeu, avec costumes et accessoires.
Le personnage parle de lui:
« Je suis Claudelle Quentin »
- # 4 Dans une scène précédente, un membre du groupe incarne Claudelle Quentin et Camille joue son propre rôle.
Suite à cette scène, Camille reprend son personnage de Claudelle et parle de sa rencontre avec Camille.
- # 5 Camille parle de la scène précédente et du personnage de Claudelle.
- # 6 Camille parle à son personnage Claudelle Quentin.

Camille

Enregistrement # 1

Atelier 7
22 mars 2002

Thème : Qui je suis?

7 minutes

Bonjour, je m'appelle Camille..., c'est un exercice qui me stresse parce que j'ai toujours de la difficulté à parler de moi, de qui je suis, donc, annonce classée No. 487. J'ai 39 ans, j'ai un poids proportionnel à ma grandeur (rire) j'ai un petit peu le sens de l'humour. J'aime les gens qui ont un bon sens de l'humour (rire). J'aime les gens qui me font rire, ce qui m'arrive très peu souvent ces temps-ci... Heu... Ce que je recherche dans la vie... J'ai atteint quelques buts, si je peux parler comme ça, j'ai eu un bon travail, je l'ai encore mais je suis en arrêt de travail depuis le 6 août de l'an 2000. J'ai une petite fille adorable qui va avoir 4 ans dans deux semaines. J'ai eu des bouts très Rock 'n' Roll avec elle, ça été très difficile. Ça va bien ces temps-ci, ça va bien depuis deux mois environ, je dirais. Heu... J'ai beaucoup de déceptions, de frustrations que j'ai vécues par rapport à mes amitiés, mes relations amoureuses, relations affectives, avec mes parents. Je décrirai pas mes parents, j'en parle assez en thérapie, Heu... (rire). Disons que j'ai beaucoup de carences qui découlent de mon éducation, beaucoup de déceptions qui remontent à mon adolescence, beaucoup de frustrations, mais bon, depuis environ, je travaille ça en thérapie, je fais beaucoup de choses pour me sortir de ma dépression, je crois que je suis une personne quand même assez déterminée. J'ai très peur, parfois, j'ai très peur de... quand je me laisse aller dans mon angoisse, mon anxiété, j'ai très peur de ne pas me sortir de ma dépression ou de m'en sortir et de retomber... Heu... de perdre ma job. De me retrouver sur l'aide sociale, de pu avoir rien... Heu... Bon, mais c'est sûr, je suis assez déterminée, je pense quand même rationnellement que je vais m'en sortir parce que j'ai beaucoup de capacités malgré... Heu... des grosses carences que j'ai... d'un autre côté, j'ai beaucoup de forces... Hum... autant je peux être insécure autant je peux être sûre de moi. C'est toujours, c'est toujours ces paradoxes dans mon être intérieur. Autant je peux me sentir vulnérable, autant je peux être forte. Souvent, je... je... je me balance entre ces deux aspects-là. Heu... J'ai beaucoup, beaucoup. J'ai toujours eu beaucoup d'intérêts dans la vie, j'ai toujours aimé la vie, sauf la première année où j'ai été en dépression. Tout s'est écroulé, je faisais plus confiance en rien, ni en la vie, ni en moi, ni en personne... bon, j'ai toujours aimé la vie mais qu'est-ce qui est arrivé, depuis ma dépression, c'est ma vie à moi que je pouvais pu sentir... Heu... j'avais l'impression d'avoir gâché ma vie, surtout parce que je considérais que, qu'est-ce qui est le plus important, c'est l'aspect relationnel donc c'est ça qui faisait le plus défaut dans ma vie et puis je crois que. Mon Dieu.. je perds le fil... Heu... En ce moment je prends soin de moi beaucoup, je travaille sur moi pour m'en sortir... Alors est-ce que... Heu... (silence) Chose certaine (rire) ce que je désire le plus, c'est rencontrer une âme sœur dans ma vie, on m'a dit

qu'il fallait que je précise mes demandes parce que je veux pas me ramasser avec un chien, j'veux dire là, j'ai un chat (rire)... Non, j'aimerais ça avoir un compagnon (rire) entre 25 et 45 ans (rire). J'aimerais beaucoup avoir un chum. Un compagnon dans ma vie, pour partager. Je me sens beaucoup seule dans ma vie, même si j'ai des gens autour de moi, j'ai des amis avec qui je peux parler ... Heu... je suis moins isolée que je l'étais... je me sens moins isolée que je l'étais mais même entourée, je me suis toujours sentie seule... bon, peut-être que ça règlera pas mon problème d'avoir un chum mais c'est sûr que... il faut que je me nourrisse moi-même, c'est... qu'est-ce que... c'est ce que je fais en ce moment. Disons que je reprends contact avec moi, avec mon essence, c'est beaucoup par ce que je fais... depuis 1 an, justement, comment je pourrais dire ça, pas ma personnalité extérieure, pas ce que les gens voient mais qui je suis vraiment intérieurement, spirituellement et... Heu... démontrer mes émotions, ma sensibilité, ça c'est quelque chose que j'avais beaucoup, beaucoup de difficultés, de misère à faire, que j'explore beaucoup...

Fin de l'enregistrement.

Camille

Enregistrement # 2

Atelier 7
22 mars 2002

Thème : Qui est mon personnage? 7 minutes

Alors, il s'agit de Claudelle Quentin. C'est une femme sculpteure âgée de 28 ans. Son surnom est coco. Elle vit dans une petite chambre à Paris. Sa chambre est remplie de sacs d'argile, de grosses pierres et... elle est couchée actuellement, elle attend une visite. Pour gagner sa vie, elle fait de la prostitution auprès des prêtres. Alors, elle attend un client. Pour faire sa prostitution, elle porte toujours un masque d'argile. L'argile est un peu son fétiche. C'est une femme bossue, qui est toujours vêtue de noir avec un grand foulard rouge. Elle a une chevelure noire longue, bouclée. Elle aime beaucoup la musique indienne. Quand elle reçoit ses clients, c'est toujours au son de la musique indienne. Le lit est... Alors, elle attend. Elle n'a pas vraiment d'amis. elle a des amants. C'est une femme qui se perçoit comme un monstre car elle a une perversité sexuelle qui est d'avoir du plaisir avec des êtres répugnants, avec des enfants, avec des vieillards et des prêtres. C'est une femme assez généreuse, d'un autre côté, qui va aider tous ces gens qui sont dans le besoin. Car elle-même ayant été abandonnée par son père, sa mère étant morte en la mettant au monde, elle a été élevée dans un orphelinat. Heu... Elle a une santé fragile. À cause de sa bosse elle a souvent des maux de dos violents qui l'obligent à s'aliter. D'un autre côté, elle a l'air frêle mais elle est quand même forte physiquement. Elle a beaucoup de... beaucoup de contrastes. Ah! je sais pu quoi dire. (rire). Je ne sais plus où je m'en vais.

Long silence.

Elle se perçoit comme un monstre et fait beaucoup de choses pour se racheter, si on veut, de... (soupir) purifier son âme (silence) Elle se perçoit avec un stigmate assez fort au niveau social. Elle se perçoit comme une personne très marginale et côtoie des personnes très marginales, des marginaux. C'est avec ces gens-là qu'elle se sent bien. Les prêtres qui viennent la voir... son rapport avec eux est assez violent. En général, c'est une personne plutôt douce mais au contact de ces prêtres, elle devient quelque peu sadique au plan verbal et même physiquement. (silence) (rire) Ah! je le sais plus. Ah! Claudelle fait beaucoup de sculpture. C'est sa passion. Son grand désir, c'est d'exposer ses œuvres à travers le monde et de s'installer en Inde pour y vivre. Elle aspire à une vie plus saine... (silence). Elle a très peur du noir. C'est pourquoi lorsque le prêtre la visite, elle laisse toutes les lumières grandes allumées mais elle porte son masque...

Fin de l'enregistrement.

Camille

Enregistrement # 3

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Je suis Claudelle Quentin

Je m'appelle Claudelle Quentin. J'ai 28 ans. Je suis sculpteure. À ma naissance, ma mère est morte. (silence) Je n'ai jamais connu mon père. (silence) Dieu m'a tenu responsable de la mort de ma mère. (silence) Dieu m'a déshonorée. Il m'a reniée. Il m'a rejetée. J'ai été élevée dans un orphelinat avec des religieuses qui ne m'ont jamais aimée. Je vis à Paris. Dans une petite chambre. Toute noire. Dieu! Tu m'as punie! (silence) Dieu! Je vis comme une vermine! Ah! J'ai une vie infâme, telle est ma punition. Je vis pire que ta Marie-Madeleine! J'accueille dans mon lit des vieillards, des très immondes. Comme moi. Je caresse des enfants. Je reçois ton fils, Dieu! (silence) Par lui, tu me juges. Shiva! Tu es à mes côtés! Purifie mon cœur, mon âme! Purifie mon corps... qui se désagrège! Qui pourrit! Ah! ...

Fin de l'enregistrement.

Camille

Enregistrement # 4

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Claudelle Quentin parle de sa rencontre avec Camille

Ah! Ah! Cette dame qui vient de me visiter! Sœur Camille. Me dit que je ne suis pas responsable de la mort de ma mère. Ah! C'est trop! C'est trop! Cette lumière qui m'atteint. C'est trop vif. C'est trop clair. Ça me fait mal. Moins de lumière! Après avoir vécu 25 ans avec cette certitude... me relever? Maintenant? Accepter la vie! Comment puis-je faire? Moi qui ... qui est un être de noirceur, comment puis-je penser que j'ai droit à la lumière? Mon Dieu! Tu m'as mentie! (silence) Shiva! (silence) Shiva! Je peux te rejoindre maintenant. Je peux me libérer de cette vie. Et commencer... à purifier mon âme!

Fin de l'enregistrement.

Camille

Enregistrement # 5

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Camille parle de son personnage Claudelle et de la scène

Aye! C'est toffe! Bon. O.K. Ce que je pense de scène qui vient de se passer. Cette Claudelle Quentin qui se voit comme un monstre. Qui vient d'apprendre qu'elle n'avait pas à ressentir cette culpabilité depuis 25 ans et qu'elle n'avait pas à se flageller comme elle l'a fait, à s'enterrer dans un souterrain, à se cacher du monde, à s'empêcher de vivre maintenant... heu ... Qu'est-ce que je pense de la scène ... heu ... Qu'est-ce que je pense du personnage ... je crois que cette ... c'est une petite, petite, petite partie de moi. Mais qui a eu un impact beaucoup plus grand, un impact très grand, proportionnellement à ce que c'était en réalité, sur moi, sur ma vie. Je crois que, effectivement, la partie lumineuse en moi est peut-être enfouie, pour l'instant, dans ces catacombes là. Mais qu'elle existe vraiment. Qu'elle est très très importante. Mais que, elle a de la difficulté à refaire surface, à cause de toutes ces émotions là que j'ai pu vivre. Bon évidemment, j'ai besoin d'être guidée pour la ramener à la surface, cette lumière, pour croire à nouveau que j'ai cette partie là en moi... Quoique sans que les autres me disent qu'elle est là, qu'elle est forte. C'est un être qui souffre beaucoup, ce personnage là. Bon, c'est sûr que ça parle, d'une façon très symbolique de ma souffrance, une souffrance que j'ai depuis... depuis très très très longtemps... (silence) Claudelle est allée jusqu'au bout de sa souffrance... que si elle continue comme ça, elle va s'enterrer vivante, elle va se châtier elle-même... alors qu'elle ne le mérite pas... sa lumière est très intense, elle ne le sait pas encore. Elle peut se guérir elle-même. Avec l'aide de quelqu'un pour la guider... mais... Elle peut apporter beaucoup aux autres de par la souffrance qu'elle a vécue. C'est un être important... pour la société. Riche. De par les émotions qu'elle a exploitées. Par sa vie, par la façon qu'elle a eue de vivre, elle peut comprendre les autres... intensément. Elle va continuer à vivre avec sa bosse, avec son stigmat, elle va apprendre à vivre avec, à l'aimer et ... elle est capable d'apprendre à vivre normalement, elle est capable de sortir de l'ombre... En fait, ses grandes forces, elle les a utilisées à se détruire mais elle a beaucoup de force et si elle croit en elle, elle peut faire énormément de choses positives dans sa vie.

Fin de l'enregistrement.

Camille

Enregistrement # 6

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Camille parle à son personnage Claudelle

Salut Claudelle Quentin. Vingt-huit ans. Il fallait que je te rencontre mais je suis très contente de te dire au revoir! (rires) Un personnage d'ombre, très souffrante, difficile à rencontrer. Difficile à côtoyer. Toutes tes trippes respiraient la souffrance. Toute ta tête, ton cœur étaient remplies d'émotions lourdes, d'émotions négatives à transporter... donc tu fis partie maintenant de ... du passé... je souhaite que tu fasses ton voyage aux Indes, que tu chemines avec ton Shiva et puis je souhaite que tu sois capable de rencontrer ta lumière intérieure. Et de pouvoir relever ta tête. Regarder les gens bien en face. Qu'est-ce qui n'était pas possible de faire pour toi jusqu'à maintenant. Et puis, je souhaite que tu puisses te relever, utiliser tes forces pour pouvoir t'aider à guérir. Enfin, je te souhaite...

Je te souhaite un bon voyage dans ton autre vie!

Oum Shanti! Paix dans ta tête, dans ton corps, dans ton cœur...

Fin de l'enregistrement.

Verbatim des enregistrements

2) GRAZIELLA

- # 1** À froid, sans mise en situation ni réchauffement.
Graziella parle d'elle-même autour du thème Qui je suis?
Comme une photographie verbale instantanée.
Graziella est assise seule, à l'avant.
Le groupe regarde et écoute.
- # 2** Graziella présente son personnage.
Qui est Charlie Brown?
- # 3** En situation, dans l'espace de jeu, avec costumes et accessoires.
Le personnage parle de lui:
« Je suis Charlie Brown »
- # 4** Dans une scène précédente, un membre du groupe joue Graziella et rencontre le personnage de Charlie Brown.
Suite à cette scène, le personnage Charlie Brown parle de sa rencontre avec Graziella.
- # 5** Graziella parle à son personnage Charlie Brown.

Graziella

Enregistrement # 1

Atelier 7
22 mars 2002

Thème : Qui suis-je?

7 minutes

J'y vais?... Heu... Je m'appelle Graziella, je mesure (rire) 5 pieds et six, j'ai 46 ans, je pèse pas mal... Heu... Qui je suis? Je suis une personne qui a une sensibilité, qui apprend à vivre avec sa sensibilité, qui... pis qui essaie d'enlever tous les jugements que j'ai reçus ou que je me donne... Heu... J'ai des rêves. J'ai des rêves de voyages, que je réussis pas à faire. Ce que je trouve difficile dans ma vie, c'est comment concrétiser qui je suis et faire confiance en la vie. Je viens d'une famille de 6 enfants. Ma mère, ça s'appelle P.R. (...) Sa mère s'appelait B. et était enseignante dans les rangs. Son père s'appelait E. il est ... elle aimait beaucoup son père, elle a vécu avec sa grand-mère quand elle était enfant, ma grand-mère a eu 7 enfants aussi. Je suis la cinquième comme ma mère. Mon père, y s'appelle R... Il vient d'une famille reconstituée, y avait sa sœur et lui, sa sœur D. qui est morte de tuberculose pis son père... pis sa mère s'est remariée pis elle a eu 8 autres garçons avec un monsieur S. qui est mon grand-père, il a toujours été correct... Ça reste, la tante qui est morte de tuberculose, ça me fait penser au 2^e tome du livre de Marie Laberge, Adélaïde, où les personnages meurent de tuberculose à une époque au Québec (silence). C'est toujours associé comme au chagrin d'amour, pour moi, la tuberculose (silence). Mon père est allé à la Deuxième Guerre mondiale, je l'ai toujours perçu comme un homme distant avec beaucoup de sensibilité mais très retenue. Il a un œil bleu pis un œil brun, mon père, c'est toujours étrange. Heu... Ma mère, elle était bonne à l'école mais sa mère l'a retirée de l'école quand elle était adolescente pis elle s'est mariée jeune en sachant jamais rien de la vie d'une femme, rien des accouchements pis de ma mère, j'ai appris, j'ai reçu la culpabilité pis en même temps la joie de vivre, de s'amuser, de faire des farces, de chanter. De mon père, j'ai reçu la peur, mais il y a comme une volonté de... une volonté de vivre malgré tout. Je me sens loin d'eux autres. Je me suis toujours sentie une étrangère dans ma famille... Mon frère le plus vieux est décédé quand j'avais 5 ans pis on a pas mis de pierre tombale pis ça m'a toujours rendue triste que ça finisse pas. Heu... Ça fait plusieurs années que je suis en thérapie pis je trouve ça très très très difficile et long de s'apercevoir que y a un bébé en soi pis qu'il prend toute la place pis quoi faire pour y répondre. Je me demande toujours si quand je suis dans des états de panique, si Heu... c'est-tu le bébé? C'est une question que je me pose maintenant quand je suis dans des états de manque, des états de panique. C'est-tu le bébé? Pis qu'est-ce qu'il veut ce bébé-là? C'est très bouleversant d'avoir un corps d'adulte pis être prise émotionnellement à un autre niveau, pis souvent, je regarde mon corps, pis je trouve que... je peux avoir les formes du gros bébé pis ça fait... La première

fois que la psy m'en a parlé, j'ai dit : Qu'est cé qu'a dit là, elle? Je comprenais pas là. Quand a m'a dit le bébé est beaucoup présent en vous. Pis, je commence à décanter, à comprendre le message, à me dire que c'est moi là qu'il faut qu'il rassure, ça m'appartient, le passé est passé mais que c'est à moi de... construire, me reconstruire, d'essayer d'apaiser cette personne-là, en dedans qui panique...

Fin de l'enregistrement.

Graziella

Enregistrement # 2

Atelier 7
22 mars 2002

Thème : Qui est mon personnage? 7 minutes

Mon personnage s'appelle Charlie Brown O'Connor. Son père s'appelle Bob Brown. Sa mère... Il est vendeur d'assurance. sa mère s'appelle Jenny O'Connor, elle est coiffeuse. Elle habite Boston. Elle (Charlie) est née à Boston. Charlie a 15 ans. Ses grands-parents sont arrivés avec la gang d'Irlandais au début du XX^e siècle. À 8 ans, elle a eu les oreillons pis un virus qui lui a donné comme une pancréatite aiguë pis ça fait que son pancréas a besoin d'avoir une transplantation, elle est en attente de ça. Souvent, elle se tord de douleur, du côté gauche. Pis en même temps, elle rêve beaucoup de... Quand sa maladie s'est déclarée, ses parents lui ont acheté une ciné-caméra, elle aimerait ça réaliser des films... Pis, elle est à la fin aussi, c'est l'année aussi, ça va être sa graduation... Il faut qu'elle, qu'elle se sente en forme mais en même temps, c'est très difficile pour elle parce que c'est la maladie qui prend le dessus même si elle voudrait faire ses projets de film pis elle voudrait s'inscrire à l'université là dedans. La scène que j'ai imaginée se passe derrière sa maison, à Boston, mais c'est la mer pis elle se trempe... c'est le soir... elle fait brûler 3 lampions, un pour sa sœur, sa mère et son père. Heu... Ses pieds trempent dans la mer, pis... elle a aussi eu des traitements de radiothérapie, elle a pus de cheveux, elle porte des turbans comme les femmes africaines ou haïtiennes pis elle porte un paréo pis elle a son petit kit de pluie parce que c'est frisquet (frais) le soir. Elle se dit que si sa transplantation fonctionne, elle va aller à Tahiti. Ces 3 lampions qu'elle a mis cette soirée-là, c'est pour faire accepter à ses parents sa propre mort... heu... Comme s'il fallait qu'elle soit plus divine que sa maladie... que sa maladie... sa malavie! Quel mot! Sa MAL À VIE. Avoir mal dans la vie. C'est ça. C'est comme au dessus d'elle, c'est comme si elle voulait être plus grande que nature mais en même temps, elle est très, très souffrante, très très souffrante, son visage est très très très pâle, elle est aussi en train de lire un livre de Stendhal sur le Rouge et le Noir, quand elle lit ça, elle fait des exercices d'articulation parce que elle a aussi une curiosité de, des auteurs et des langues... heu... Toute sa formation a été faite en anglais mais elle a aussi une très très grande attirance pour le français. Souvent le soir, quand elle est couchée dans son lit, elle lit Stendhal à haute voix. Heu... Elle a beaucoup d'amis, mais dans la scène qu'on voit, elle est seule, vraiment en train de faire le rituel, comme un rituel, parce que il y a l'odeur de la mer, le bruit des vagues, le vent, l'odeur des algues mais aussi l'odeur qu'elle sent en elle, pas de pourriture mais de... de... la maladie qui l'envahit comme si il y a quelque chose qui est en train de mourir, une partie d'elle... Heu... Elle a beaucoup aimé aussi sa grand-mère, la mère de sa mère. Irlandaise. Qui, quand elle était plus en forme, elle appre-

nait des danses... des danses traditionnelles irlandaises. Elle a un caractère très combatif... Elle a un bon rapport avec ses parents qui ont toujours été très encourageants pour elle a... (silence). C'est comme si dans sa tête elle avait énormément de projets, c'est vrai qu'elle voudrait être cinéaste, qu'elle voudrait faire le tour du monde entier, c'est vrai qu'elle voudrait gagner... un premier prix à Cannes mais en même temps, la journée, la soirée où on la voit, elle est très en retrait pis comme dans un espèce d'état, pareil comme quand les femmes accouchent, la douleur est tellement intense qu'ils sont comme dans un au-delà, qu'y sont ailleurs... Heu... pis... c'est pas à elle qu'elle pense, c'est à ses parents pis à sa sœur... Il y a son chien qui est avec elle, son chien qui est plutôt une chienne, qui s'appelle Snoopy, qu'elle a eu quand elle avait...

Fin de l'enregistrement.

Graziella

Enregistrement # 3

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Je suis Charlie Brown...

Je m'appelle Charlie Brown O'Connor. J'ai 15 ans. Je suis présentement sur le bord de la plage pour faire un rituel à mes parents et à ma sœur parce que je vais avoir une greffe du pancréas et des fois, ça fait extrêmement, extrêmement mal. Mon corps... Mon père, il est vendeur d'assurance. Il a tellement des belles dents, mon père. Il m'a acheté une ciné-caméra quand le virus que j'ai eu à 8 ans m'a rendue malade pis pendant un an, j'ai filmé les petits déjeuners pis on le voit toujours avec le même sourire. C'est un homme fascinant mon père. C'est aussi un homme avec qui j'ai appris à jouer au tennis avec le frère de ma mère. Il était tellement drôle avec son drôle de chapeau durant les tournois de tennis. Je l'aime beaucoup. Ma mère s'appelle Jenny O'Connor. C'est une Irlandaise. Elle a les yeux verts, verts, verts. C'est une coiffeuse. Elle est très encourageante, très fascinante. C'est une femme simple. Qui aime... How! (douleurs) Ça va passer... Elle a un don pour la fête aussi... quand je suis devenue une femme, elle a fait une fête, j'espère qu'elle va faire la même chose pour ma sœur Rosie. Rosie, que j'aime beaucoup. Ma mère m'avait amenée à Walt Disney pis j'ai porté les oreilles de Mickey Mouse pendant tout un mois, à tous les dodos. Et qu'elle est aimante ma mère. Je l'aime beaucoup... Ma petite sœur Rosie, elle va avoir 11 ans dans deux semaines, je vais lui laisser tous mes CD, je vais lui laisser toutes mes Barbie aussi. How (douleurs) (silence)

J'espère que maman va la fêter aussi... Je suis sur le bord de la plage, le soir. Il y a beaucoup d'étoiles. La lune est en train de monter. Il fait un peu frais... Je vois un phare au loin. C'est comme tout près de Boston. Je demande beaucoup... C'est comme une prière d'adieu que je fais (douleurs) pis en demandant : Dieu, God, Rhageneiv, Dieu, qui qui existe de m'aider dans (douleurs) de trouver au plus tôt un pancréas, j'aimerais ça retourner dans le public Garden, voir les rangées de marronniers, les pommiers, les magnolias en fleurs pis aller aller au Métro, le plus vieux Métro de l'Amérique qui est à Boston. J'aimerais ça aussi avoir le temps de faire un montage des petits déjeuners... un sourire à mon père.

Je veux avoir mon Oscar.

Fin de l'enregistrement.

Graziella

Enregistrement # 4

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Charlie parle de sa rencontre avec Graziella

J'ai rencontré une drôle de madame. Elle s'appelle. Je sais même pas comment elle s'appelle. Je lui ai même pas demandé son nom. Elle était tout habillée en noir, avec des lunettes fumées. C'est étrange parce qu'on est le soir. Pis on dirait qu'elle me connaissait. (silence) Elle essayait d'être encourageante mais (silence) je ne sais pas comment... Mais des fois, comme ça, il y a du drôle de monde sur la plage mais au début j'étais un peu réticente de la rencontrer pis après ça, j'ai été surprise. J'ai trouvé une marguerite. Je lui ai donné une marguerite. J'ai souhaité qu'elle fasse qu'elle voulait dans sa vie. Elle a dit qu'elle aimait ça la vie... (silence) Qu'elle me souhaitait un pancréas. Je sais pas si elle m'a parlé de la lune. Je sais... Des fois, je suis dans un drôle d'état, je sais pas si c'est pas une apparition. Que j'ai vue. Ou si c'était vraiment quelqu'un qui veut que je crois que ça va marcher l'opération là... Je le sais... Ça me laisse comme un sentiment étrange de savoir si je me suis endormie en entendant le bruit des vagues... le lever de la lune. (silence) C'est une madame vivante. Qui avait l'air toute légère. (long silence)

Drôle de rencontre...

Fin de l'enregistrement.

Graziella

Enregistrement # 5

Atelier 10
19 avril 2002

Thème : Graziella parle à son personnage Charlie

Je voulais te dire bonjour Charlie. Je trouve que c'était assez fantastique de passer 46 ans à 15 ans et je suis contente de la légèreté que ça peut m'avoir donnée. J'ai l'impression que ça peut m'avoir enlevée des rides sur le front. De faire ça. Ce que j'aime de... Je trouve... Ce que j'ai aimé de ce personnage là. De Charlie. C'est d'avoir eu des parents et une famille aimante, une famille ordinaire mais aimante. C'était pas grave comme souvent des fois dans ma vie j'ai pensé que si Riopelle avait été mon père, ma vie aurait été plus facile mais c'est pas nécessairement d'avoir les mêmes intérêts que ses parents mais de sentir le regard du père, le sourire de la mère ou le regard de la mère et le sourire du père. Heu... qui fait que tu te sens... même malade, Charlie se sentait bien. Je dis merci. Je te dis merci Charlie. Ce qui m'appartient à moi, c'est le rêve de vivre sur le bord de la mer. Toi, tu vis là. Toi. C'est comme 15 ans, c'est un âge où tu as plein de projets, t'as plein d'énergie. À cause de ta maladie, il y a comme un élan. L'élan de faire les choses que je vais retenir de toi.

Je te remercie beaucoup.

Fin de l'enregistrement.